

<様式4>

船飛博第〇〇〇号  
〇〇年〇月〇日

様

船橋市飛ノ台史跡公園博物館  
館長

令和6年度博物館実習について（回答）

令和6年〇月〇日付××大△△号で依頼のありました貴学からの博物館実習生の受入れを、下記のとおり、承諾します。

記

- 1 実習学生
- 2 実習期間
- 3 その他

《連絡先》

船橋市飛ノ台史跡公園博物館

担当：〇〇

TEL:047-495-1325 FAX:047-435-7450

Eメール:tobinodai@city.funabashi.lg.jp