

船 飛 博 第 ○ ○ ○ 号
○ ○ 年 ○ 月 ○ 日

様

船橋市飛ノ台史跡公園博物館
館 長

船橋市博物館実習生の受入れについて（通知）

先に申込みのあったこのことについて下記のとおり決定したので通知します。

記

令和○年度博物館実習生として、受け入れます。

1 実習生氏名	
2 受入れ期間	○年○月○日から○月○日までの期間のうち、実日数○日間。（月曜日休館） ただし、都合により日程を変更することがあります。
3 実習時間	午前9時から午後5時まで。
4 実習会場	船橋市飛ノ台史跡公園博物館 ただし、必要により館外実習を行うことがあります。
5 受入れ条件	① 実習中に発生した事故については、当館はその責任を負いません。 ② 実習に要する実費は、実習生本人の負担とします。 ③ 所属大学から、4月1日以降5月末日までに、当館施設長宛の実習依頼書を提出してください。 ④ 実習評価は、当市の書式「博物館実習修了証明」をもって回答します。 ⑤ 実習生の受入れに対する謝金等は、受け取りません。
6 その他	

《連絡先》

船橋市飛ノ台史跡公園博物館 担当：○○

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

Eメール: tobinodai@city.funabashi.lg.jp

<様式3>

船 飛 博 第 ○ ○ ○ 号
○ ○ 年 ○ 月 ○ 日

様

船橋市飛ノ台史跡公園博物館
館 長

船橋市博物館実習生の受入れについて（通知）

先に申込みのあったこのことについて下記のとおり決定したので通知します。

記

令和○年度船橋市博物館実習生として、受け入れません。

（理由）※例として

○名の申込みがあったため、令和○年度船橋市博物館実習生受入れ基準に基づき選考を行った結果、残念ながら博物館実習を行っていただくことができませんでした。