

年 月 日

太地町立くじらの博物館  
館長 林 克紀 様

学校所在地  
学校名  
代表者職氏名  
電話番号

### 学生実習申請書

下記の者について、学生実習の申請を致しますので、受け入れについてお願い申し上げます。

記

氏名	所属	学年	連絡先
			TEL. ( ) - E-mail
実習区分	<input type="checkbox"/> 学芸員実習 <input type="checkbox"/> 飼育実習 ( <input checked="" type="checkbox"/> を記入してください)		
希望する実習内容			
希望する期間	年 月 日 ~ 年 月 日		
実習担当者の氏名及び連絡先	TEL. ( ) - E-mail		
特記事項(質問、希望等あればご記入ください)			

以上

● お問い合わせ先、郵便・FAXのご送付先

〒649-5171 和歌山県東牟婁郡太地町大字太地2934-2

太地町立くじらの博物館

TEL. 0735-59-2400 / FAX. 0735-59-3823

学芸員実習受入担当: 中江 環

飼育実習受入担当: 山田 彩花