

2024年度 学芸員実習申込書

加古川総合文化センター御中

2024年 月 日

ふりがな			連絡先
氏名			
大学・学部名			
学科名 (研究室)		学年	
興味のある 分野・内容・ 希望の理由等			
実習期間 希望にレ点	<input type="checkbox"/> 2024年8月23日 (金) ~29日 (木) 6日間 <input type="checkbox"/> 2024年9月 6日 (金) ~12日 (木) 6日間		
備考			

※月曜休館日

上記学生の学芸員実習参加を申し込みます。

学校名

連絡先 (TEL/FAX)

担当者

申込FAX番号 **079-425-1552**