様式１

令和　　年　　月　　日

埼玉県立さきたま史跡の博物館長　宛

　　　　　　　　　　　　　　　大学

　　　　　　　　（学長又は学部長名）

**博物館実習推薦申込書**

下記の者から博物館実習の申し出がありましたので、適当と認め必要書類を添えて申し込みます。

記

１　大学名・所在地

２　学部・学科名・学年

３　氏名・生年月日（年齢）

４　現住所

５　本籍地（都道府県）

６　その他