

東山植物園実習希望者申込書

平成31年度実施分

大学名	
所在地	〒
担当部署	
担当者	
連絡先	tel: / fax:
	e-mail:
申し込む学生の人数	
備考(特別の配慮を要する学生・学校行事など)	

3名以上の応募は適宜欄を増やしてください。
学生について2ページ目以降を記入してください。
誤送信防止のため郵送でお送りください。
履歴書・単位証明書は不要です。

<問合せ・申込先>
〒464-0804 名古屋市千種区東山元町3-70
名古屋市東山総合公園東山植物園 実習担当
tel:052-782-2111(内線272)/fax:052-782-2259

本申込書に記載された個人情報は、当園の実習事務のみに用います。

東山植物園実習希望者申込書(2)

ふりがな 学生名	実習年度の学年	性別	住所(市町村名まで 番地不要)
学部・専攻			緊急時連絡先(自宅番号または携帯番号)
博物館実習・インターンシップ (該当するものに丸を付けてください)			
志望動機			
実習を通じて学びたいこと			
大学におけるゼミ研究テーマ			
趣味・特技・資格・学内外の活動等			

ふりがな 学生名	実習年度の学年	性別	住所(市町村名まで 番地不要)
学部・専攻			緊急時連絡先(自宅番号または携帯番号)
博物館実習・インターンシップ (該当するものに丸を付けてください)			
志望動機			
実習を通じて学びたいこと			
大学におけるゼミ研究テーマ			
趣味・特技・資格・学内外の活動等			