

東山植物園実習希望者申込書

令和7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)
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)
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			