

## 斜里町立知床博物館 インターンシップ申込書

記入日 年 月 日

## 1. 基本情報

ふりがな		生年月日	年 月 日 ( 歳)
氏名		連絡先	-
性別	男 ・ 女		
住所			
学校名		学部	学科・専攻
E-mail	@	学年	

## 2. インターンシップ希望期間

第1希望
年 月 日 ~ 年 月 日 ( 日間)
第2希望
年 月 日 ~ 年 月 日 ( 日間)

## 3. インターンシップ応募のきっかけ(あてはまるものを選択して○で囲んで下さい。複数回答可)

1. 大学教員の紹介や講義で聞いた [紹介者氏名: ]
2. 友人・先輩・サークルの紹介 [紹介者氏名: ]
3. 知床博物館のHPを見て
4. その他 [ ]

## 4. 興味のある業務

## 5. 確認事項（ボックスにチェックして下さい）

①およそ1カ月間（斜里までの移動を除く）インターンシップに従事することができますか？

できる できない

②歴史民俗資料の整理やデータベース化、特別展の開催準備、古写真の整理などさまざまな業務に従事することができますか？

できる できない

（特定の業務に従事できない理由がある場合、下記に記載すること）。

[ ]

③所属する大学と当博物館との間で「覚書」（添付資料参照）を取り交わすことができますか？

できる できない

## 6. 質問・不明点等

■インターンシップや当財団等について、不明点や疑問点がありましたら自由にお書き下さい。

## インターンシップに関する問い合わせ・連絡先

斜里町立知床博物館 学芸係 村上・松田・内田

電話 0152-23-1256 FAX 0152-23-1257