# **前期** 実習仮申込書 FAX 送信表　FAX: 0466-29-9974

西暦　　年　月　日

新江ノ島水族館

実習担当窓口　御中

| | |
|---|---|
| 実習種類 | 博物館実習（　）　飼育実習（　）　獣医学実習（　）<br>※希望する実習の（ ）に〇をつけてください。 |
| 学校名 | 学部・学科・コース<br>学年　　年生 |
| 住所<br>氏名 | 〒<br>フリガナ<br>氏名 |
| 電話番号 | 自宅<br>携帯 |
| 希望期間 | ① 6/16～6/29　② 7/16～7/29　③ 8/16～8/29<br>※希望する実習期間の（ ）に〇をつけてください。 |
| 希望部門 | 魚類チーム・魚類部門（　）　魚類チーム・クラゲ部門（　）<br>海獣類チーム・ペンギン部門（　）　海獣類チーム・イルカ部門（　）<br>海獣類チーム・獣医学部門（　）<br>※希望する実習部門の（ ）に〇をつけてください。 |
| 面談日程 | 2019 年 4 月 21 日（日）<br>① 9:30～10:30（　）　② 10:30～11:30（　）　③ 11:30～12:30（　）<br>※希望する面談時間の（ ）に〇をつけてください。 |

実習受け入れ希望の動機