

令和 年 月 日

よこはま動物園
園長 村田 浩一 様※希望者の所属先（学校等）でご記入ください
（依頼者）所 属
代表者

印

よこはま動物園における実習について（願出書）

標記について、次のとおり貴園において実習させていただきたく、関係書類を添えてお願い申し上げます。
なお、実習中は貴園の定めるところに従って行動し、万一の事故についても、一切貴園にはご迷惑をお掛けしません。

1 希望者

ふりがな

氏名：_____

性別：_____

住所：〒_____

電話：_____

e-mail：_____

所属（学校名・学部・学科・研究室等）：_____

学年：_____ 年

写真

2 所属の所在地及び連絡先

住所：〒_____

電話：_____ FAX：_____

3 緊急時の連絡先

氏名：_____（続柄：_____）

住所：〒_____

電話：_____

4 希望する実習の区分（どれかに○）

飼育実習 獣医実習 博物館実習

5 希望する期間（どちらかに○）

第一期 第二期

令和 年 月 日

よこはま動物園
園長 村田 浩一 様※希望者の所属先（学校等）でご記入ください
（依頼者）所 属
代表者

印

よこはま動物園における実習について（願出書）

標記について、次のとおり貴園において実習させていただきたく、関係書類を添えてお願い申し上げます。
なお、実習中は貴園の定めるところに従って行動し、万一の事故についても、一切貴園にはご迷惑をお掛けしません。

1 希望者

ふりがな

氏名：_____

性別：_____

住所：〒_____

電話：_____

e-mail：_____

所属（学校名）：_____

担当学年・担当教科等：_____

写真

2 所属の所在地及び連絡先

住所：〒_____

電話：_____ FAX：_____

3 緊急時の連絡先

氏名：_____（続柄：_____）

住所：〒_____

電話：_____

4 希望期間（希望する実習期間をご記入ください）※最大5日間まで

第 _____ 期 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 から _____ 月 _____ 日 まで