

国立映画アーカイブ博物館実習・エントリーシート

令和 年 月 日

| | | | | |
|--|------|-----------------------|-------|------------|
| 大学 | | 学部 | 学科 | 学年*1 |
| ふりがな | | | | 性別*2 |
| 氏 名 | | | | |
| 生年月日 | | 昭和・平成 年 月 日(満 歳) | | |
| 現住所 | | 〒 Tel: () e-mail: | | |
| 緊急連絡先 | | 〒 Tel: () | | |
| 連絡先 実習中の | 実習生 | 〒 Tel: () | | |
| | 大学 | 〒 Tel: () | | |
| 経 歴 | 高等学校 | 年 月 | 卒業 | |
| | 大学 | 年 月 | 入学 | |
| | | 年 月 | 卒業/見込 | |
| | | 年 月 | | |
| 趣味・特技 | | | 健康状況 | 良好・普通・やや悪い |
| 履修状況*3 | 科目名 | 履修状況 | 科目名 | 履修状況 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| 学芸員資格取得に必要な単位中、実習以外は、[すべて取得・取得見込み]です(該当に○) | | | | |
| <input type="checkbox"/> 実習開始までに、学生教育研究災害傷害保険及び同保険付帯賠償責任保険、もしくはそれらに準じた保険に加入します(加入は必須です。チェックボックスに☑をいれてください) | | | | |

*1 学年は受講年度(見込み)で記入してください。

*2 記載は任意です。未記載とすることも可能です。

*3 生涯学習概論、博物館概論、博物館経営論、博物館資料論、博物館資料保存論、博物館展示論、博物館教育論、博物館情報・メディア論について、取得すべき科目名を記入し、履修済みは○、履修中は△を記してください。

| |
|---|
| あなたが、国立映画アーカイブでの実習を希望する理由を簡潔に記してください。 |
| |
| |
| |
| |
| あなたは、なぜ学芸員資格を目指しているのですか。 |
| |
| |
| |
| |
| |
| あなたは、自分の専門として、現在、どのような分野の学習・研究を進めていますか。 |
| |
| |
| |
| |
| |
| 学芸員等博物館職員にはどのような資質・能力(知識や技術など)が必要だと思いますか。 |
| |
| |
| |
| |
| |
| 印象に残っている国立映画アーカイブの上映・企画展等とその理由を記してください。 |
| |
| |
| |
| |
| |