|  |
| --- |
| 令和５年度 国立科学博物館 大学パートナーシップ入会申込書 |
| 年　　　月　　　日 |
| 独立行政法人　国立科学博物館長　殿国立科学博物館 大学パートナーシップに下記のとおり申し込みます。 |
| フ 　リ　 ガ 　ナ | 　 |
| 大学名・学校名 | 　 |
| フ 　リ　 ガ　 ナ | 　 |
| 学長名・校長名 | 　 |
| 種　　　　別　　　　　　　　　　　　※該当する□にチェックを入れてください | □大学　　□短期大学　　□専修学校（専門課程） |
| 対象となる学生の区分 | □大学院　　□学部・本科　　□専攻科　　□別科□科目等履修生・聴講生・研究生　　□通信生　　□夜間 |
| 学　生　数　 | (1)東京都、茨城県、埼玉県、千葉県、神奈川県のキャンパスに所属する学生（　　　　　　　　　　　　）人 |
| (2)上記以外に所在するキャンパスに所属する学生（　　　　　　　　　　　　　　　）人　※お手数ですが、(1)＋{(2)÷2}を学生数の合計としてご記入ください。 |
| 合計　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　人（　　　　　　　年　　　　　月　　　　　日現在） |
| 年　会　費 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 事　務　担　当　 | 所属部課 | 　 |
| フ リ ガ ナ　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　 | 　 |
| 氏　　名 | 　 |
| 所 在 地 |  〒  |
| 連 絡 先 | TEL　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX　 |
| E-mail　 |
| ホームページアドレス | ※当館ホームページから大学パートナーシップ校としてリンクしてよければご記入下さい。（または昨年度からの変更があればご記入ください） |
| 　 |
| 貴学のご利用数の報告ご希望 | ※メールで、貴学のご利用状況をお知らせします。受け取られる頻度をご指定ください。 |
| ①年度ごと　　　　②月ごと　　　　③その他（　　　　　　　　　　　）　 　④希望しない |
| その他連絡先 | ※企画展・特別展、各種講座等のご案内を別キャンパスなどに別途お送りしてよろしければ、ご記入下さい。 |
| 　 |
| この入会申込書に、以下の３点を添えて国立科学博物館 事業推進部 学習課へ送付下さい。1学生証の見本（カラーコピー可） ※前年と変更がない場合はお送りいただく必要はございません。欄外にその旨、付記下さい。2学校基本調査（お申込時直近のもの）の、在学者数が明記された部分の写し※対象となる学生の区分（聴講生等）が全て明記されているもの3学校要覧・入学案内等 ※新規ご入会校のみ |