

(様式1)

第5回 ミュージアム・マネジメント研修 受講者推薦名簿

都道府県名()

推薦順位	受講希望者氏名	性別	年齢	勤務先名称 ※美術館・博物館名等	現職名	職務内容・専門分野

※推薦者が多数となり行が不足する場合は、適宜、行を追加してください。

※指定管理者制度を導入している場合は、館名等の後に()で所属する指定管理者名称を記載すること。