**アイヌ文化でつながる博物館等ネットワーク事業入会申込書**

申込日：令和（西暦） 　　年　　月　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ | | | |
| 施設・機関名 | | | |
| 代表者名 | 電話番号 | |  |
| FAX | |  |
| 担当者名 | メール  アドレス |  | |
| ホームページURL | | | |
| 住所 (書類送付先)　〒　　　- | | | |
| 住所 (所属先)　 〒　　　-　　　　□上記と同じ | | | |
| * 博物館の理念・目的及び本ネットワーク事業目的に賛同する   ※賛同いただける場合は□に✓を記入してください | | | |
| アイヌの歴史・文化に関する資料を所蔵するか、または所蔵の計画・予定  　　　有　　　　・　　　　無　　　　・　　　その他（　　　　　　　　　　　） | | | |
| アイヌの歴史・文化の普及・理解促進を目的とした主催事業や研究活動  （過去5年間の実績及び今後の計画等） | | | |
| ご質問・ご要望 | | | |

※申請内容について確認させて いただく場合がありますので、あらかじめご了承ください

事務局記載欄

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 入会申込受付日 | 参加承認日 | 参加機関番号 |
|  |  |  |

**アイヌ文化でつながる博物館等ネットワーク事業入会申込書（記入例）**

申込日：令和2年10月20日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ　コクリツアイヌミンゾクハクブツカン | | | |
| 施設・機関名  国立アイヌ民族博物館 | | | |
| 代表者名  館長　○○　○○ | 電話番号 | | 0000-00-00000 |
| FAX | | 0000-00-00000 |
| 担当者名  学芸員　●●　●● | メール  アドレス | xxx@xxx.com | |
| ホームページURL  https://aaaa.com | | | |
| 住所 (書類送付先)　〒000-0000  北海道白老郡白老町00-00 | | | |
| 住所 (所属先)　 〒　　　-　　　　✓上記と同じ | | | |
| 博物館の理念・目的及び本ネットワーク事業目的に賛同するか否か  　　する　　　　・　　　　無 | | | |
| アイヌの歴史・文化に関する資料を所蔵するか、または所蔵の計画・予定  　　　有　　　　・　　　　無　　　　・　　　その他（　　　　　　　　　　　） | | | |
| アイヌの歴史・文化の普及・理解促進を目的とした主催事業や研究活動  （過去5年間の実績及び今後の計画等）   1. 企画展「アイヌの衣服」平成●年●月●日〜●月●●日 2. 講演会「アイヌの歴史と文化」平成●年●月●日 3. 教育普及事業「自然観察会アイヌの植物利用」平成●年●月●日 4. 研究「●●地方のアイヌの儀礼について」○○博物館紀要、20xx年 | | | |
| ご質問・ご要望  ・アイヌ民族資料の保管方法についての研修会を開催してほしい  ・地域のアイヌの歴史に関する講演会を実施してほしい | | | |

※申請内容について確認させて いただく場合がありますので、あらかじめご了承ください

事務局記載欄

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 入会申込受付日 | 参加承認日 | 参加機関番号 |
|  |  |  |