

インターンシップ、博物館学芸員実習生受入要領

1. 対象者

実習の対象者は、以下のすべての条件を満たしていることが必要です。

(1) インターンシップ

- ・大学、大学院および専門学校の学生。
- ・目的意識を持って学ぶ意欲がある方。

(2) 学芸員実習

- ・大学（自然科学系の学部が望ましい）において、博物館実習以外の必要科目（博物館法施行規則第1条の規定に基づく）の単位を修得済ないし修得見込みの方。
- ・水族館、動物園、博物館の学芸員を希望し、目的意識を持って学ぶ意欲がある方。

2. 実習期間

- ・インターンシップ：最大14日間（実習7日間につき休日1日を含む）
- ・学芸員実習：14日間（実習期間中の休日2日を含む）

2018年度の実習受入日程は以下の通りです。

		(備考) 展示・イベント予定
①	7月23日(月)～8月5日(日)	夏季企画展、アクアリウムナイトツアー
②	8月17日(金)～8月30日(木)	夏季企画展
③	9月4日(火)～9月17日(月)	親ザケ展示開始
④	3月4日(月)～3月17日(日)	サケ稚魚放流体験

*都合により日程が若干変更される場合があります。

- ・定員：各期間とも上限2名まで、計8名
- ・申込期間：～6/11(月)まで(必着)

3. 実習内容

- ・飼育管理業務、展示、教育活動などについて学ぶ。
- ・学芸員実習は、館内魚等のキャプション・クイズラリーの制作等、餌やり解説を実施。

4. 受入の手順

- (1) 電話もしくはメールでの問合せを仮申請として受け付ける。
- (2) 仮申請後、下記の書類を申し込み期限内に郵送すること。
 - ① 博物館(学芸員)実習申込書(大学が記入)
日程①～③の内、希望する日程を記入すること。なお、第3希望まで記入可。
 - ② 実習申込理由書(学生が記入)
大学での研究内容及び当館において実習を希望する理由と学びたいことを200～400文字程度にまとめること。自筆もしくはパソコンの使用も可。
 - ③ 実習生調査書(身上書)(学生が記入)
 - ④ 誓約書(学生及び保証人が直筆署名)
- (3) 申込締切り後、書類選考により受入を決定。定員に余裕がある場合は追加申込を受け付ける。

5. 実習の費用

実習初日に年間パスポート（1,500 円）を購入していただきます。

6. 注意事項等

- ① 実習中に不適切な態度や行動が認められ、注意後も改善が見られない場合は、実習を中止する場合があります。
- ② 実習生が実習中に被った事故及び災害については、業務内外の別を問わず、当館は一切の責任を負いません。
- ③ 実習生に起因する事由により、当館が損失・損害を受けた場合には、実習生並びに保証人が連帯してこれを賠償していただきます。
- ④ 実習に関わる傷害保険等は実習生が各自の責任で加入してください。
- ⑤ 課題制作にあたり、当館のパソコンを利用しますが、データ作成は各自のノートパソコンを持参しても構いません。課題を印刷しますので、USBメモリ等をご持参ください。なお、持参したパソコンは館内 LAN に接続することはできません。

7. 申込・問合せ先

〒066-0028 千歳市花園2丁目312 サケのふるさと千歳水族館 実習担当者
TEL 0123-42-3001、FAX0123-42-2310、メール info@chitose-aq.jp

年 月 日

公益財団法人千歳青少年教育財団
 サケのふるさと千歳水族館
 館長 菊池 基弘 様

大学名
 学校名
 代表者職氏名

印

学生実習の申込について（依頼）

本学学生が貴館で実習を希望しており、下記の通り申込をいたしますので、よろしく
 お願い申し上げます。

記

氏名	学部	学科	学年
実習区分	<input type="checkbox"/> インターンシップ <input type="checkbox"/> 学芸員 ＊希望の実習区分に○をつけてください		
実習を希望する期間	<input type="checkbox"/> ①7月23日（月）～8月 5日（日） <input type="checkbox"/> ②8月17日（金）～8月30日（木） <input type="checkbox"/> ③9月 4日（火）～9月17日（月祝） <input type="checkbox"/> ④3月 4日（月）～3月17日（日） ＊実習可能の期間に○、×をつけ、○が複数の場合は 希望順に数字を添えて下さい。（例：○1）		
照会先	住所 TEL FAX 担当者		

以上

(インターンシップ・学芸員) 実習申込理由書

学校名・学部・学科・氏名

大学等での研究内容

当館において実習を希望する理由と学びたいこと (200~400文字程度にまとめてください)

(インターンシップ・学芸員) 実習生調査票

ふりがな 氏 名			写 真
生年月日	年 月 日生 (歳)	男・女	
学校・学部名			
学科名			
研究内容			
現住所	〒		
	TEL	E-mail	
宿泊先 通勤方法			
帰省先	〒		
	TEL		

年	月	学歴・職歴 (高校卒業から記入)
趣味・特技		資格・免許
課外活動等		
性格・自己PR		

年 月 日

公益財団法人 千歳青少年教育財団

サケのふるさと千歳水族館

館長 菊池 基弘 様

大学名

学校名

代表者職氏名

実習に関する誓約書

この度、サケのふるさと千歳水族館において実習させていただくにあたり、次のことを厳守することを誓います。

- 一、実習期間中実習生は貴館の指示に従い、実習に励み、貴館にご迷惑をかけないように努めます。
- 一、実習生に起因する事由により、貴館に損失・損害を与えた場合には、その損害を賠償します。
- 一、実習に要する経費は、大学・学校または実習生が負担します。
- 一、実習生の実習中および通勤に際しての事故や負傷については、貴館の責任は問いません。
- 一、実習生が実習期間中に知り得た機密は、貴館の承諾がない限り、実習終了後も他に漏洩しないように致します。

記

大学名
学校名

学部・学科名

氏名

印

以上