岡山市立オリエント美術館

2024（令和6）年度　博物館実習の受け入れについて

# 趣旨

博物館学芸員資格の取得を目指す者に対し、博物館法施行規則第1条および第2条に定める「博物館実習」の単位修得について、対応可能な範囲で協力するもの

# 対象

学芸員養成課程に関する単位を取得済みあるいは取得予定者であって、下記のいずれかに該当し、かつ当館が行う書類審査に合格した者

* 実習期間全日程に出席可能な者
* ミュージアム運営及び学芸員の仕事に強い関心と意欲を有する者
* オリエント美術館長が特に許可した者

# 実施期間と受け入れ人数

期間：2024年8月14日（水）〜18日（日）（5日間）

人数：3名程度

# 実習内容

講義（オリエント美術館概説、収集保存／調査研究の実際）

実習（作品の取り扱い、ワークショップ運営もしくは展覧会の制作補助）

# 申し込み方法

指定する書類に必要事項を記入・捺印の上、郵送または持参すること

1. 博物館実習申込書
2. 博物館実習希望理由書
3. 作文「理想とする美術館・博物館の実現プランについて」
4. 返信用封筒（宛名記入、切手添付のこと）

# 受付期間

2024年３月19日（火）〜4月８日（月）（必着）

* + 実習受入が確定した申請者には受け入れ通知を送付する。その後、所属大学から当館館長宛に依頼文書を提出すること。

# その他

* 実習にかかる指導費等は無料とする。
* 実習中の事故については、当館では責任を負わない。
* 実習態度が不適切な実習生は、受け入れを取りやめることがある。

# 書類提出先および問い合わせ先

岡山市立オリエント美術館　博物館実習担当宛  
700-0814　岡山市北区天神町9-31  
電話 086-232-3636　　FAX 086-232-5342

博物館実習申込書

令和 6 年 xx 月 xx 日

岡山市立オリエント美術館長　様

氏　名　　　　　　　　　　印

　 貴館にて博物館実習を希望します。

記

1. 所属

学年

氏名

＊学年は、実習実施時点での学年を記してください。

1. 連絡先（採否通知の送付希望先）

住所：

電話番号：

メールアドレス：

以上

博物館実習希望理由書

実習希望者氏名　　　　　　　　　（　　　　大学）

|  |
| --- |
| 大学における研究テーマとその内容学芸員資格取得を希望する理由当館で博物館実習を希望する理由 |

＊各テーマの分量配分は自由ですが、枠の大きさは変更しないでください。

|  |
| --- |
| 推薦書  　上記学生を貴館の博物館実習生として推薦します。 |
| 指導教官署名　　　　　　　　　　　　印 |

作文　理想とする美術館・博物館の実現プランについて

氏名　　　　　　　　　（　　　　大学）

|  |
| --- |
|  |

＊枠の大きさは変更せず、１ページに収めてください。