

令和 8 年 4 月 22 日

神奈川県立近代美術館  
館長 長門佐季  
(公印省略)

## 令和 8 (2026) 年度神奈川県立近代美術館インターン研修希望者登録について

神奈川県立近代美術館は、将来美術館に関する職に就くことを希望している方を対象に、インターン研修希望者を下記の通り募集します。インターンは葉山館と鎌倉別館を中心に、指導学芸員の下で研修を行います。インターン研修希望者は、別紙「令和 8 (2026) 年度神奈川県立近代美術館インターン研修希望者登録書」(以下「希望者登録書」という。)とその他の必要書類を募集要項の通り送付して登録してください。学芸内のプロジェクトに応じて希望者登録書を基に条件の合致する希望者に連絡を取ります。その後、面接を経てインターン採用の可否を通知します。なお、希望者登録書の有効期間は令和 9 (2027) 年 3 月末までで、次年度については再提出する必要があります。

### 募集要項

今回募集するのは以下の分野です。

学芸 (普及教育事業、アーカイブ事業)

#### 1 登録資格

美術史、芸術学、美術教育等専攻の大学院生及び修士課程修了者で、すでに博物館学芸員資格を持つ方。

#### 2 研修期間

令和 8 年 7 月 1 日から令和 9 年 3 月 31 日までの期間で、指導学芸員と調整の上、決定します。

#### 3 研修場所

神奈川県立近代美術館 (葉山館、鎌倉別館) 及び外部機関など。

#### 4 登録方法

下記の登録書類を下記宛先まで受付期間内に郵送してください。

- ・「令和 8（2026）年度神奈川県立近代美術館インターン希望者登録書」

神奈川県立近代美術館のウェブサイト（[www.moma.pref.kanagawa.jp](http://www.moma.pref.kanagawa.jp)）から希望者登録書をダウンロードし、必要事項を記入してください。登録確認メールを送りますので、メールアドレスに間違いのないようご注意ください。

#### 宛先

〒240-0111 神奈川県三浦郡葉山町一色 2208-1  
神奈川県立近代美術館 インターン登録担当

#### 受付期間

令和 8（2026）年 6 月 4 日（必着）まで

#### 5 登録確認

書類到着後 1 週間を目処にメールで通知します。

#### 6 その他

- (1) インターン研修は無給です。
- (2) インターン研修に関わる交通費、昼食代、保険などの負担は、原則として研修参加者が負うものとします。
- (3) 採用は若干名のため、登録しても採用されない場合があります。
- (4) 提出した応募書類は返却しません。
- (5) 応募書類は令和 8（2026）年度インターン研修希望者登録にのみ用い、適切に管理いたします。

#### 7 問い合わせ先

インターン登録担当

TEL：046-875-2800（代表）

E-mail：美術館ウェブサイトの「お問い合わせ」ページ

（[www.moma.pref.kanagawa.jp/contact](http://www.moma.pref.kanagawa.jp/contact)）よりフォーム送信

年 月 日現在

令和 8（2026）年度神奈川県立近代美術館インターン研修希望者登録書

|   |   |            |      |   |   |                             |
|---|---|------------|------|---|---|-----------------------------|
| 氏名(フリガナ)  |   | 生年月日 西暦    | 年    | 月 | 日 | 写真添付欄<br>縦: 40mm<br>横: 30mm |
|   |   | 住所(〒 - )   |      |   |   |                             |
| 電話(携帯・自宅)   |   |            |      |   |   |                             |
| E-mail アドレス   |   |            |      |   |   |                             |
| 大学・所属/学科・専攻   |   |            |      |   |   |                             |
| 年次または修了年  |   |            | 指導教授 |   |   |                             |
| 主な研究業績や論文、現在の研究テーマなど  |   |            |      |   |   |                             |
| 希望する研修分野に○をつけてください<br>・ 普及教育事業 ( )                      ・ アーカイブ事業 ( ) |   |            |      |   |   |                             |
| 上記内容について希望があれば、具体的に記入してください   |   |            |      |   |   |                             |
| 希望する研修期間や曜日などの希望があれば記入してください  |   |            |      |   |   |                             |
| 年   | 月 | 学歴(高校卒業から) |      |   |   |                             |
|   |   |            |      |   |   |                             |
|   |   |            |      |   |   |                             |
|   |   |            |      |   |   |                             |
|   |   |            |      |   |   |                             |
| 年   | 月 | 職歴         |      |   |   |                             |
|   |   |            |      |   |   |                             |
|   |   |            |      |   |   |                             |
|   |   |            |      |   |   |                             |
| 資格、免許、語学能力、留学・インターン・ボランティア経験など<br>※内容と実施機関、指導者を記入してください               |   |            |      |   |   |                             |