

公益財団法人 知床財団
2024（令和6）年度 冬期インターンシップ募集要項

1) インターンシップ実施期間

2025年1月中旬から3月下旬までの約1ヶ月間

2) 募集人数

若干名（受入枠には限りがあり、必ずしもご希望に添えない場合があります）

3) 実施場所

知床鳥獣保護区管理センター（斜里町）、知床自然センター（斜里町）、
知床羅臼ビジターセンター（羅臼町）

4) 資格・条件等

- 斜里町及び羅臼町内に1ヶ月程度滞在可能な方
- 原則、大学や専門学校等に所属する学生である方（高校生は不可）
- 所属する学校とインターンシップ受入れに関する覚書（「資料1」を参照）の締結が可能な方
- 以下の条件を有する方を優遇します。
 - 当財団の主たる業務である自然環境分野について、興味・関心を持ち、意欲的に業務に取り組める方
 - 野外での調査補助や巡視、接客対応、事務作業まで幅広い業務に従事できる方

5) 待遇と実施内容

- 無給となります。
- 宿泊施設（有料）、宿泊施設から実習場所までの交通手段は、当財団で手配します。
- 週5日間の実施となります。時間については、職員勤務時間に準じます。（1日平均8時間）
- 実習の際に必要な各種保険については、所属学校が負担する必要があります。
- 業務内容については、当財団における業務全般に従事していただきますが、今冬は特に下記業務を予定しています。
 - エゾシカ捕獲作業の補助業務
 - ビジターセンター等における案内、解説及び展示作成
 - 各種サンプルのデータ入力等の事務作業

6) 応募方法

以下2点の書類を、下段の応募先住所に郵送のこと。

受理後、担当者が電話でヒアリングを行います。(受入れまでの手続きについては、下図を参照下さい)

- 履歴書

(市販様式を使用。連絡可能なメールアドレスと希望する従事期間について第2希望まで明記すること。)

- 志望動機 (A4用紙1枚程度。様式は問いません。)

7) 応募書類の提出期限

12月10日を一次締め切りとします。**12月10日必着**にて、書類を郵送してください。

8) スケジュール

12月10日～16日の間に、電話によるヒアリングを行います。この間にご連絡が取れなかった方は、受入れできなくなりますので、お願いします。

受入れ可否のご連絡は、年内を予定しています。

9) その他

- インターンシップの応募に関して学校指定の様式や規定がある場合には、別途ご相談下さい。
- 提出書類は原則として返却しません。
- 当財団について詳しく知りたい方は、当財団ホームページをご覧ください。

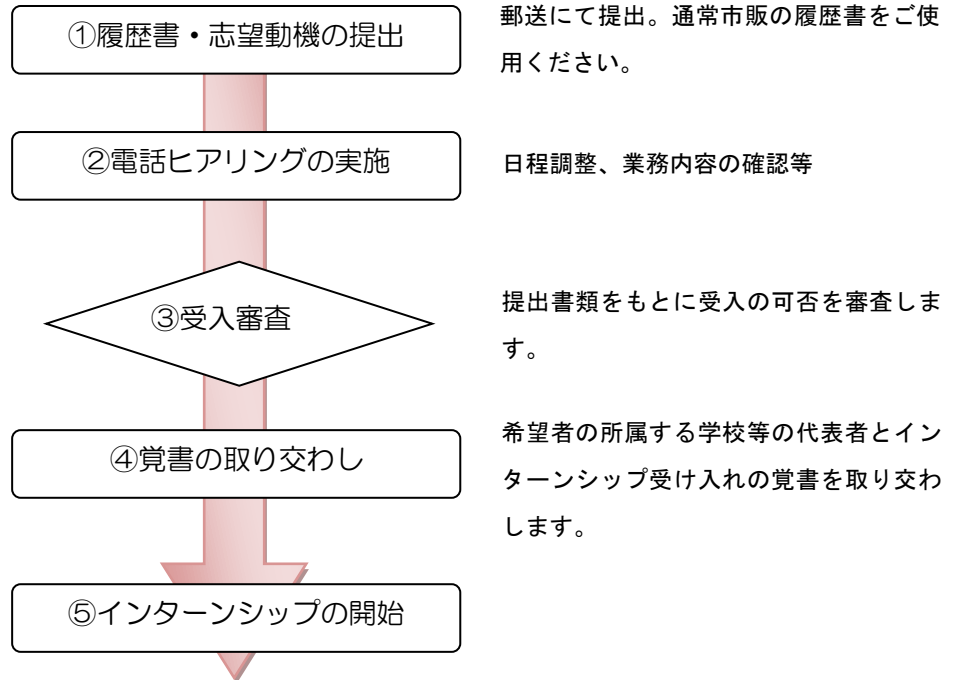
9) 応募・問合せ先

〒099-4356 北海道斜里郡斜里町大字遠音別村字岩宇別 531 番地 知床自然センター
公益財団法人知床財団 企画総務部 (インターンシップ担当：出口)

Tel : 0152-26-7665 Fax : 0152-24-2115

E-mail : intern2024@shiretoko.or.jp

知床財団インターンシップ 受け入れまでの流れ



インターンシップに関する覚書

_____ (以下「甲」という) と公益財団法人知床財団 (以下「乙」という) は、甲が乙に学生を派遣するインターンシップについて以下のとおり合意する。

記

- (目的) このインターンシップは、甲の学生若干名を実習生として乙に派遣し、就業体験を通じて、乙の業務内容や事業の方針について実践的に学習することを目的とする。
- (内容) 実習生が就業する業務は、乙の一般業務全般とする。
- (期間) 派遣する学生及び期間は以下のとおりとする。

氏名	期間	年	月	日	～	年	月	日
氏名	期間	年	月	日	～	年	月	日
- (就業条件) 派遣中の就業時間は原則として乙の定時就業時間とし、乙のサービス上の諸規定、守秘義務等を遵守するとともに、乙が定める指導者の指示に従うよう指導するものとする。
- (費用) 実習先までの交通費、期間中の滞在費、食費については実習生個人の負担とする。
- (派遣の停止) 乙は、実習生が乙の諸規定に違反し、又は怠慢、品行不良その他適当でない行為があった場合は、甲と協議の上、当該学生のインターンシップ委託を解除出来るものとする。
- (損害賠償等) 実習生が故意また重大な過失により期間中に起こした対人・対物損害賠償、および実習生自身が被った傷害補償については実習生の加入保険によって弁済する。ただし、災害の発生等不測の事態が生じた場合は、甲乙共に誠意を持って協議し解決にあたる。
- (保険加入) 甲はこれらの補償に十分な保険に実習生を加入させる。
- (報告) 甲は乙に対し、実習生のインターンシップ実施状況等について必要な事項の報告を求めることが出来る。
- (疑義) この覚書について疑義が生じた時は、甲乙が協議して定める。
- (有効期間) この覚書は、当該インターンシップの終了まで効力を有するものとする。

この覚書は2通作成し、甲乙双方が記名押印の上、各自1通を所持する。

以上

令和 年 月 日

甲：

乙： 北海道斜里郡斜里町字岩宇別 531 番地
公益財団法人知床財団
理事長 村田 良介