

西興部村地域おこし協力隊応募用紙

平成 年 月 日

西興部村長 菊池 博 様

西興部村地域おこし協力隊の応募条件を承諾の上、次のとおり応募します。

応募する地域おこし協力隊		活性化センターリム担当					
ふりがな						(写真)	
氏名	印						
生年月日	昭和 平成	年	月	日	性別		男・女
ふりがな							
現住所	〒						
電話番号	(自宅)		(携帯電話)				
Eメールアドレス							
勤務先 又は学校名			取得している 資格・免許				
趣味 スポーツ			その他 特技・技術				
家族構成	氏名	続柄	年齢	居住市町村	勤務先・学校/学年	同居・別居	
						同・別	
						同・別	
						同・別	
パソコン スキル	使えるものに○をつける。		左記以外のスキルについて記入ください				
	ワード・エクセル・パワーポイント						
健康状態	※「有」に○の場合は()内に具体的に記入して下さい。						
	1 何か身体上の障害はありますか。		有()・無				
	2 過去に大きな病気をしたことがありますか。		有()・無				
3 現在治療中の病気はありますか。		有()・無					
学歴	学校名	学部・学科名	在学期間		修学年限	○で囲む	
			自	年	月	日	
			至	年	月	日	
				学年		卒業・卒見・ 中退	
			自	年	月	日	
			至	年	月	日	
				学年		卒業・卒見・ 中退	
			自	年	月	日	
			至	年	月	日	
				学年		卒業・卒見・ 中退	

職歴	勤務先	所在地 (市町村まで)	在職期間	雇用形態	退職理由
			自 年 月 日	<input type="checkbox"/> 正職員	
			至 年 月 日	<input type="checkbox"/> その他	
			自 年 月 日	<input type="checkbox"/> 正職員	
			至 年 月 日	<input type="checkbox"/> その他	
			自 年 月 日	<input type="checkbox"/> 正職員	
		至 年 月 日	<input type="checkbox"/> その他		

○以下の事項について記入下さい。(用紙が足りない場合は、適宜用紙を追加して下さい。)

☆ 「西興部村地域おこし協力隊」応募の動機・理由はなんですか？

別紙原稿用紙に3枚以内でご記入下さい。

☆ これまであなたが培ってこられた技術や経験を、西興部村での地域おこしにどのように利用できると思いますか？

☆ 「地域おこし協力隊」で、どのような活動をしたいと考えていますか？

☆ その他、「地域おこし協力隊」に対する期待や意気込み、または質問があれば記入ください。