栄町地域おこし協力隊応募用紙

　　年　　月　　日

栄町地域おこし協力隊の応募条件を承諾のうえ、次のとおり応募します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 性　　別 | 写真を貼る位置1.本人単身胸から上2.帽子なし3. 裏面にのりづけ |
| 氏　　名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 | 男　・　女 |
| 生年月日 | 　　　年　　　月　　　日生 | 年　齢 | 歳 |
| 現住所 | 〒　　　- |
| 電話番号 | ※日中、連絡が取れる電話番号をご記入ください。 |
| Ｅメール | ※書類送付等に使用できるアドレスをご記入ください。 | FacebookなどSNSの活用 | 有　・　無 |
| 家族構成 | 配偶者　　　有　・　無　 | 扶養者（　有　・　無　）　※有の場合（　　　　人） |
| 勤務先又は学校 | 勤務先又は学校名：所在地： |
| 健康状態 | ※持病やアレルギーなど、健康上の特記すべき事項があればご記入ください。 |
| ボランティア等自主活動の経験 |  |
| 資格・免許等 |  |
| パソコンのスキル | Word（　可　・　不可　）　　Excel（　可　・　不可　）　インターネット閲覧（　可　・　不可　）　その他スキル（　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　　　　　　　　　※一般的な操作で構いません |
| 趣味・特技 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 年　　月 | 学　　歴　　・　　職　　歴 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 1. 応募された動機、地域おこし協力隊に対する思いについてご記入ください。
 |
|  |
| 1. 栄町地域おこし協力隊の活動に対して、あなたのどのような資格・特技・能力が活かせますか。
 |
| ※活動について書ききれない場合や、資料がある場合は別紙に添付してください。 |
| 1. 活動期間終了後の栄町での定住（起業、就業）について、現時点での考え方をご記入ください。
 |
|  |
| ※応募用紙に記載された個人情報は、栄町個人情報保護条例に基づき厳正に管理します。※募集を何で知りましたか？□栄町ホームページ　　□JOINホームページ　　□その他（　　　　　　　　　　　　　　） |