佐々町地域おこし協力隊員応募申込書

ふりがな		（写真欄） ・申込み前3か月以内に撮影したもの ・本人単身胸から上 ・縦、横4cm程度 ・裏面に氏名記入 ・裏面に糊付け
氏名		
生年月日	昭和　・　平成　　年　　月　　日生（　歳）	
ふりがな		
現住所	〒　　－　　TEL （携帯）	
ふりがな		
連絡先 ※現住所とは別の場所に連絡を希望する場合に記入	〒　　－　　TEL （携帯）	
メールアドレス		
家族構成	配偶者（　□有　□無）　　扶養者	
最終学歴	学校名・学部・学科等　　卒業年月 年　月 （□卒業　□卒業見込）	
職歴 ※直近のものから順に記入	会社名　　従事した職務内容　　在職期間	
		年　月～ 年　月
		年　月～ 年　月
		年　月～ 年　月
		年　月～ 年　月
資格・免許等	名称　　取得年月日	
	普通自動車運転免許　□有　□無	年　月　日
		年　月　日
		年　月　日
		年　月　日
		年　月　日
性格	長所　　短所	

趣味等	
本町の地域おこし協力隊員に応募した理由、協力隊員としてやってみたいこと	
自己ＰＲ	

※ 注意事項

1　記載内容に不正があると隊員として委嘱される資格を失います。
2　Ａ４版の白紙に両面印刷してください。
3　申込日現在で記入してください。
4　※印欄を除いて申込書のすべてに記入してください(項目中該当のない場合は該当なし等を記入してください)。