

五ヶ瀬町地域おこし協力隊員応募用紙

令和 年 月 日

五ヶ瀬町長 小迫 幸弘

五ヶ瀬町地域おこし協力隊員募集要項を承諾の上、次のとおり応募します。

ふりがな			(写真) 縦 40 ～ 50 mm 横 30 ～ 40 mm	
氏 名	⑩			
生年月日	昭和・平成 年 月 日	性別		
ふりがな				
現住所	〒 —			
電話番号		携帯電話		
E-mail				
現勤務先 又は学校名		趣味・特技		
家族構成 (続柄・年齢)	採用後の同居予定の有無についても併せてご記入ください。			
健康状態	アレルギー、持病など健康状態で特記すべき事項があればご記入ください。			
備 考	身上について上記以外で伝えておきたいことがあればご記入ください。			
希望する 業 務	<希望する業務に○印をご記入ください。> ※ 第1希望、第2希望がある場合は、順位をご記入ください。 () 買い物対策における移動販売支援員 () 農泊窓口、移動販売、合宿誘致支援員			

応募条件 確認欄	<p><確認した項目の□にチェックしてください></p> <input type="checkbox"/> 3大都市圏等から転居 <input type="checkbox"/> 普通自動車運転免許（ <input type="checkbox"/> MT <input type="checkbox"/> AT限定） <input type="checkbox"/> 心身健康（地方公務員法第16条該当なし） <input type="checkbox"/> 活動内容の把握 <input type="checkbox"/> 任用期間全うの意思 <input type="checkbox"/> 任期終了後の定住意欲 <input type="checkbox"/> パソコン（Word、Excel、インターネット等）の一般的な操作
-------------	---

出生地				
学歴 ※最終学歴は 必ず記入	学校名	学部・学科名	在学期間	○で囲む
			自 年 月 日 至 年 月 日	卒業
			自 年 月 日 至 年 月 日	卒業
			自 年 月 日 至 年 月 日	卒業・卒業見込
職歴	勤務先	所在地	在職期間	雇用形態
			自 年 月 日 至 年 月 日	<input type="checkbox"/> 正職員 <input type="checkbox"/> その他
			自 年 月 日 至 年 月 日	<input type="checkbox"/> 正職員 <input type="checkbox"/> その他
			自 年 月 日 至 年 月 日	<input type="checkbox"/> 正職員 <input type="checkbox"/> その他

年月	免許・資格

五ヶ瀬町地域おこし協力隊員に応募された動機をご記入ください。

五ヶ瀬町地域おこし協力隊員として実施してみたいと考えている活動について、以下の点を踏まえてご記入ください。

- ① これまで培った技術や経験の活用
- ② 現時点で考えている具体的な取組内容（あれば）
- ③ 上記（2点）について想定される困難な点とその克服方法