

# 大紀町「地域おこし協力隊」応募用紙

年 月 日現在

ふりがな					(写真) 4.5×3.5		
氏名							
生年月日	昭和・平成	年	月	日 ( 歳)		性別	男・女
ふりがな							
住所	〒						
連絡先	自宅	FAX					
	携帯	E-mail					
現在の職業・勤務先 又は学校名							
家族構成	配偶者(有・無)		扶養者(有・無) ※有の場合( 人)				
応募動機	大紀町「地域おこし協力隊」に応募された動機についてご記入ください。						
学歴・職歴 <span style="float: right;">※書ききれない場合は、別紙(様式自由)で作成し添付してください。</span>							
年 月							
年 月							
年 月							
年 月							

(最終学歴は必ず記入してください)

資格・免許 <span style="float: right;">※書ききれない場合は、別紙(様式自由)で作成し添付してください。</span>					
年 月					
年 月					
年 月					
年 月					
ボランティア等 自主活動の経験					
応募状況確認	<□にチェックをしてください> <input type="checkbox"/> 三大都市圏又は政令指定都市に住んでいる(住民票がある)。 <input type="checkbox"/> 普通自動車運転免許を有する。 <input type="checkbox"/> パソコン(Word、Excel、インターネット等)一般的な操作ができる。 <input type="checkbox"/> 明るく誠実に職務を行える。 <input type="checkbox"/> 地域になじみ、関係者や住民と協力して活動する意欲がある。				
活動開始可能年月日	年 月 日から		活動希望受入先		
※本町に移住し活動開始できる年月日をご記入ください。					

