（様式第１号）

浜中町地域おこし協力隊申込書

　年　　月　　日

　　　浜中町長　　様

住所

応募者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 氏名　　　　　　　　　　　　　 ㊞

浜中町地域おこし協力隊の募集要件を承諾し、下記により応募いたします。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふ り が な |  | | | | | | | | （写真）  枠内に貼ってください |
| 氏　 名 |  | | | | | | | |
| 生年月日 | 昭和・平成  年　 月　 日 （満　　 歳） | | | | | 性別 | 男 ・ 女 | |
| 現 住 所 | 〒　　- | | | | | | | |
| 連 絡 先 | 電話 |  | | | | 携帯 | |  | |
| mail |  | | | | | | | |
|  | 扶養家族数（配偶者含） | | 配偶者 | | 家族に関して特記すること | | | | |
| 家族構成 | 人 | | 有 ・ 無 | |  | | | | |
| 最終学歴 | （　　　 年　　 月卒） | | | | | | | | |
|  | 年　月～　 年　月 | | |  | | | | | |
| 職　　歴 | 年　月～　 年　月 | | |  | | | | | |
|  | 年　月～　 年　月 | | |  | | | | | |
| 免許・資格 | ■　普通自動車免許（ＡＴ限定　有・無）※無の場合の取得予定　　　年　　月  ■　パソコン等の資格（　　　　　　　　　　　　　　　）  ■　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | |
| 健康状態 | ※持病やアレルギーなど、健康に関して特記すべきことを記入してください。 | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 特技・趣味・自己ＰＲ |  |
| 応募の動機 |  |
| 協力隊員として取り組みたい活動内容など |  |

※できる限り具体的に記入してください。記入しきれない場合は任意様式で別用紙に記入し、添付してください。