

玖珠町地域おこし協力隊申込書

令和 年 月 日

(申込先)
玖珠町長 宿 利 政 和 様

住 所

氏 名 ㊟

玖珠町地域おこし協力隊の募集条件を承諾の上、次のとおり応募します。

写真添付

本人単身胸から上
3か月以内に撮影
40mm×30mm

ふりがな			
氏 名			
生年月日	S・H 年 月 日生	性 別	男 ・ 女
ふりがな			
現 住 所	〒 [E-mail]		
家族構成	配偶者 (有 ・ 無)	扶養者 (有 ・ 無) 人	
学 歴 (最終学歴)			卒業年月 年 月
職 歴	会 社 名	主な職務内容	期 間
			年 月～ 年 月
			年 月～ 年 月
			年 月～ 年 月
資格・免許等	・普通自動車免許 ☐ 有 (☐ AT限定 / ☐ MT) ☐ 無 ☐ 取得予定 (月 日頃) ・インターネット、パソコン関連の資格 () ・その他 () ※該当する者に ☒ をつけてください。		
健康状態	※アレルギー、持病など健康上の特記すべき事項があれば記入ください。		
特技・趣味、 自己PR等			

(裏 面)

応募した動機

取り組みたい活動内容（やりたいこと、できること）

地域おこし協力隊に活かしたい能力

玖珠町の印象

※申込書に記載された個人情報は、個人情報保護法に基づき厳正に管理します。