

喜茂別町地域おこし協力隊（委託型）応募用紙

令和 年 月 日

喜茂別町長 林 己人 様

喜茂別町地域おこし協力隊の応募条件を承諾のうえ、次のとおり応募します。

ふりがな	(写真)									
氏 名										
生年月日							年	月	日	( 歳)
ふりがな										
現住所							〒			
出身地										
電話番号										
Eメールアドレス										
勤務先 又は学校名										
家族構成	氏 名	続柄	年齢	居住市町村	勤務先・学校/学年	同居・別居				
						同・別				
						同・別				
						同・別				
						同・別				
健康状態	※「有」に○の場合は（ ）内に具体的に記入して下さい。									
	1 何か身体上の障害はありますか。 無・有（ ）									
	2 過去に大きな病気をしたことがありますか。 無・有（ ）									
免許・資格	3 現在治療中の病気はありますか。 無・有（ ）									
	年	月	免許・資格名							
自動車免許	(1) MT (2) AT 限定									

学 歴	学校名	学部・学科名	在学期間			○で囲む	
			自	年	月	卒業・卒見・中退	
			至	年	月		
			自	年	月	卒業・卒見・中退	
			至	年	月		
		自	年	月	卒業・卒見・中退		
		至	年	月			
職 歴	勤務先	所在地 (市町村まで)	在職期間			雇用形態	退職理由
			自	年	月	<input type="checkbox"/> 正職員	
			至	年	月	<input type="checkbox"/> その他	
			自	年	月	<input type="checkbox"/> 正職員	
			至	年	月	<input type="checkbox"/> その他	
			自	年	月	<input type="checkbox"/> 正職員	
		至	年	月	<input type="checkbox"/> その他		

志望動機

自己PR

自己紹介資料 (SNSのアカウント等) ※任意記載	要望 (活動開始希望時期、住居に関する事など)

※本様式に書ききれない、活動に関する独自の提案がある、等あれば別紙に記入してください。(任意形式)