

九重町地域おこし協力隊申込書

年 月 日

九重町長 様

住 所

応募者

氏 名

㊞

九重町地域おこし協力隊の募集条件を承諾のうえ、次のとおり応募します。

ふりがな

氏 名

生年月日

昭和 ・ 平成
年 月 日生

性 別

男 ・ 女

ふりがな

〒
[E-mail]

家族構成

配偶者 （ 有 ・ 無 ）

学 歴
(最終学歴)

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

健康状態

特技・趣味、
自己 P R 等

写真添付

本人単身胸から上
3 ヶ月以内に撮影
40mm×30mm

電話（ ）
—

携帯電話
— —

卒業年月
年 月

・ 普通自動車免許 ☐有（☐A T 限定／☐M T） ☐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。

※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。

(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

九重町の印象

※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。