

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				写真添付 本人単身胸から上 3ヶ月以内に撮影 40mm×30mm
氏 名				
生年月日	昭和・平成 年 月 日生	性 別	男・女	
ふりがな				電話（ ） —
現 住 所	〒 [E-mail]			携帯電話 — —
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
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

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。