

湯川村地域おこし協力隊応募申込書

年 月 日

湯川村長 様

湯川村地域おこし協力隊募集要項を承諾のうえ、次のとおり応募します。

* 自治体記入欄	ふりがな		写真貼付欄 (縦4cm×横3cm) *3か月以内に 撮影した写真を 貼付してください。
申込番号	氏 名		
申込日	男・女	年 月 日生(満 歳)	
有効期間満了日			
ふりがな			
現住所・連絡先	〒 ー 電話番号:() ー メールアドレス:		

学歴

修学期間	学 校 名	学部学科名	卒・見込等の別
年 月から 年 月まで			卒・卒見 中退・修了
年 月から 年 月まで			卒・卒見 中退・修了
年 月から 年 月まで			卒・卒見 中退・修了

職歴

在職期間 ※在職中の場合、「年 月まで」 の欄に「在職中」と記載してください。	勤務先名	職務内容	
年 月から 年 月まで			
年 月から 年 月まで			
年 月から 年 月まで			
年 月から 年 月まで			
年 月から 年 月まで			
年 月から 年 月まで			
年 月から 年 月まで			
年 月から 年 月まで			
年 月から 年 月まで			
年 月から 年 月まで			

資格・免許・経験等

(取得) 年 月		(取得) 年 月	
(取得) 年 月		(取得) 年 月	
(取得) 年 月		(取得) 年 月	
普通自動車 運 転 免 許	有 ・ 有(AT限定) ・ 無		
使用経験のあるソフト・ WEBサービスについて ※該当するものに○	Word ・ Excel ・ PowerPoint ・ Illustrator ・ Photoshop ・ WordPress ・ BASE ・ その他()		

家族構成・健康状態

家族構成	配偶者	有 ・ 無	扶養者	有(人) ・ 無
健康状態	アレルギー、持病など健康上特記すべき事項があれば記入ください。			

■応募するミッション内容に☑を入れてください。

☐移住コーディネーター

■「地域おこし協力隊員」に応募した理由や動機を教えてください。

■地域おこし協力隊員として、どのような経験やスキルを活かし、どのような活動を行いたいですか。

■地域おこし協力隊卒隊後の目標やキャリアプランを教えてください。

※ 応募に関して別途資料等がある場合は、添付して下さい。