古殿町地域おこし協力隊応募用紙

古殿町長　岡　部　光　徳　様

私は、古殿町地域おこし協力隊募集要領に承諾のうえ、次のとおり応募します。

平成　　年　　月　　日

（ふりがな） 氏　　名	印	【写真貼付】 写真は応募する６ヶ月以内に帽子をつけないで上半身正面向きで撮影したもので、縦４㎝、横３㎝以内のもので、本人と確認できるもの
性　　別	男　・　女	
生 年 月 日	Ｓ・Ｈ　　年　　月　　日 （　　歳）	
現 住 所 連 絡 先	住　所	〒
	電　話	自宅（　　）　　－ 携帯（　　）　　－
	メールアドレス	
応募条件 確 認 欄	＜確認した項目の□にチェックしてください＞ □年齢２０歳以上（応募時点） □都市地域等に生活の拠点を置く方で、委嘱の日以降、直ちに住民票を本町に異動させることが確実な方 □普通自動車運転免許を取得している方 □パソコン（ﾜｰﾄﾞ・ｴｸｾﾙ・ｿｰｼｬﾙﾈｯﾄﾜｰｷﾝｸﾞｻｰﾋﾞｽ等）を操作・活用できる方 □地域おこしに意欲と情熱があり、地域住民等と積極的に協働ができる方 □地方公務員法第１６条の欠格条項に該当しない方	
家族構成	配偶者（　有　・　無　） 扶養者（　有　・　無　）　扶養者有の場合はその人数：＿＿＿＿ 人	
他協力隊への重複応募	有　・　無	
資格・免許等		
学　　歴 職　　歴	年　　月	
	年　　月	
	年　　月	
	年　　月	
	年　　月	
	年　　月	
	年　　月	
	年　　月	
	年　　月	

①応募された動機及び地域おこしに対する意気込みについて具体的に記入してください。

②地域おこし協力隊員として取り組んでみたい活動に関する職務経験、活動実績又は活かせる資格や技術等があれば具体的に記入してください。

③古殿町地域おこし協力隊として取り組んでみたいことを具体的に記入してください。（最大８００字）

※採用決定となった場合について以下の質問にお答えください。

⑴　古殿町への引っ越し時期　（　平成　　年　　月　　日頃　）

⑵　１年後の委嘱期間の更新　（　可　・　不可　・　未定　）

⑶　委嘱期間終了後の希望　（　当地定住希望　・　その他　・　未定　）

ご記入いただいた個人情報は、地域おこし協力隊選考以外の目的には使用いたしません。