（様式１）

八雲町地域おこし協力隊員（地域支え合い・子育て支援員）応募用紙

年　　　月　　　日

八雲町長　様

八雲町地域おこし協力隊員募集要項を確認・承諾のうえ、次のとおり応募します。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふ　り　が　な |  | | | | | （写真貼付欄）  ・裏面のりづけ  ・３か月以内に撮影  したもの |
| 氏　　　　　名 |  | | | | |
| 生　年　月　日 | 年　　月　　日（満　　歳） | | |  |  |
| ふ　り　が　な |  | | | | |
| 現　　住　　所 | 〒　　　－ | | | | |
| 住民票登録住所 | 〒　　　－ | | | | | |
| 電　話　番　号 | （　　　　） | | 携　帯　電　話 | | －　　　　－ | |
| E　-　m a i l |  | | | | | |
| 家　族　構　成 | 配偶者　（　有　・　無　） | 扶養者　（　有　・　無　）　※有の場合　（　　人） | | | | |
| 勤　　務　　先  又　は　学　校 | 勤務先名・学校名：  所在地： | | | | | |
| 資　　格　　・  免　　許　　等 |  | | 趣 味 ・ 特 技  ・　　技　　術 | |  | |
| ボランティア等  自主活動の経験 |  | | | | | |
| 健　康　状　況 | アレルギー、持病など健康上の特記すべき事項があればご記入ください。 | | | | | |
|  | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 年　　月 | 学　　　　　歴　　　　　・　　　　　職　　　　　歴 |
|  | 最終学歴：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（卒業・中退） |
|  | 以降職歴 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 応募者氏名 |  |

|  |
| --- |
| １　八雲町の地域おこし協力隊員（地域支え合い・子育て支援員）に応募した動機や意気込みをご記入下さい。 |
|  |
| ２　これまであなたが培ってきた技術や経験を活動にどのように活かせると思いますか。 |
|  |
| ３　地域おこし協力隊活動終了後、八雲町で定住することについて、あなたの考えをご記入下さい。 |
|  |
| ４　地域おこし協力隊員募集についての質問、又は事前に伝えておきたい事項があれば記入して下さい。 |
|  |