

大石田町 地域おこし協力隊 隊員応募用紙

令和 年 月 日

大石田町長 殿

住 所

応募者

氏 名

印

大石田町地域おこし協力隊隊員の応募条件を承諾の上、次のとおり応募します。

ふ り が な				(写真)
氏 名				
生 年 月 日	昭和 年 月 日 平成	性別	男 ・ 女	
ふ り が な				
現 住 所	〒			
電 話 番 号 等	(自宅) (携帯電話) (Eメールアドレス)			
勤 務 先 又 は 学 校 名		家 族 構 成 (氏名・年齢)		
取得している 資 格 ・ 免 許		趣味・特技 ・ 技術		
ボランティア 等自主活動の 経 験				
パ ソ コ ン ス キ ル	使えるものに○をつける。	左記以外のスキルについて記入ください		
	ワード・エクセル・パワーポイント			
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。			

年 月	学 歴 ・ 職 歴
	出生地：
(出生地、学歴、職歴は全て必ず記入してください)	