

(様式)

平成30年度 川内村地域おこし協力隊員応募用紙

平成 年 月 日

川内村長 遠藤雄幸様

応募者 (ふりがな)

氏名 _____ ㊟

川内村地域おこし協力隊員の応募条件を承諾の上、次のとおり応募します。

生年月日	昭和・平成 年 月 日 (満 歳)	性別	男・女	(写真) ・縦40mm 横30mm ・本人単身胸から上 ・裏面のりづけ ・3ヵ月以内に撮影したもの
住民票のある住所	〒 _____			
電話番号等	(自宅) () (携帯電話) () ----- (E-mail)			
勤務先 又は学校名				
取得している 資格・免許				
パソコンスキル	ワード・エクセル・パワーポイント(できるものに○)・その他()			
趣味・特技				
ボランティア等 の経験				
移住予定の家族 構成(氏名・年齢)				
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ご記入ください。			

出身地	(都道府県)	(市町村)
学 歴 ・ 職 歴		
年 月	最終学歴:	(卒業・中退)
	以降職歴	
年 月		
年 月		
年 月		
年 月		
年 月		
年 月		

(出身地、最終学歴は必ず記入してください)

氏名 _____

応募の活動内容 ()

☆ 地域おこし協力隊に応募された動機、期待や意気込みをご記入ください。

☆ 地域おこし協力隊として、どのような活動をしたいと考えていますか。

☆ これまであなたが培ってきた技術や経験は地域おこしにどのように活かせると思いますか。

☆ 地域おこし協力隊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ください。

※応募用紙の各項目を記載し押印の上、下記まで郵送してください。

〒979-1292

福島県双葉郡川内村大字上川内字早渡 11-24

産業振興課 地域おこし協力隊担当宛 TEL 0240-38-2112 FAX 0240-38-2116