

## 音更町地域おこし協力隊（地域共創推進員）応募用紙

音更町地域おこし協力隊の応募条件を承諾の上、次のとおり応募します。

ふりがな				(写真貼付) ※3か月以内に 撮影した上半身 のもの
氏名				
生年月日	年	月	日生 ( 歳)	
ふりがな				
現住所	〒  (※住民票のある住所を記入)			
電話番号	(自宅)		(携帯)	
Eメールアドレス				
家族構成 (氏名・年齢)				
自動車免許	(1)MT (2)AT限定		※運転免許保有は必須条件です	自家用車所有
				有・無
学歴	学校名（高校から）、学部・課程名	在学期間		修学区分
		年 月 ～ 年 月		卒業・修了、卒見、中退
		年 月 ～ 年 月		卒業・修了、卒見、中退
		年 月 ～ 年 月		卒業・修了、卒見、中退
資格・免許	取得している資格・免許等を記入してください。(例：普通自動車免許 ○年○月取得など)			
職務経歴 ※最終学歴終了後から全ての職歴（パート等含む）を記入してください。				
勤務先の名称 (勤務地)	担当部署 役職等	在職期間		業務内容
		年 月～ 年 月		
		年 月～ 年 月		
		年 月～ 年 月		
		年 月～ 年 月		
パソコンスキル	(1)Word、Excel、PowerPoint の基本操作 (2)ホームページの編集 (3)SNS 等の活用 (4)その他 ( )			
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してください。			

これまでボランティアなどの自主的活動経験がある場合はその内容等について記入してください。

音更町の地域おこし協力隊に応募した理由を記入してください。

自己PR、セールスポイント

(これまで積み重ねた技術や経験、その他得意分野などを自由に記入してください。)

音更町の地域振興に必要なこと、考えること、できることなどを自由に記入してください。

**【署名欄】**

私は、地方公務員法第16条各号のいずれの規定にも該当していません。  
また、この応募用紙の全ての記入内容に相違ありません。(日付、氏名とも必ず記入してください。)

年 月 日 氏名 (自筆)

※ この応募用紙は、地域おこし協力隊の募集に関する目的以外には使用しません。

※ 応募に関して別途資料等がある場合は添付してください。また、記入欄が不足する場合は適宜様式を調整してください。