棚倉町「地域おこし協力隊」応募用紙

　　　年　　　月　　　日

棚倉町長　　　　　　　　　　様

応募者　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　氏　名　　　　　　　　　　　　 　　 　　　印

棚倉町「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） |
| 氏　　名 |  | | | | |
| 生年月日 | 昭和・平成　　　年　　月　　日 | 性別 | | 男　・　女 | |
| ふりがな |  | | | | |
| 現住所 | 〒　　　　― | | | | |
| 電話番号 | （　　　　　　　） | 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 |  | | | | | |
| パソコン技能 | 使えるものに○をつけてください | | 左記以外の技能についてご記入ください | | | |
| 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ご記入ください。 | | | | | |
|  | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 年　月 | 学　歴　・　職　歴 |
| 年　　　月 |  |
| 年　　　月 |  |
| 年　　　月 |  |
| 年　　　月 |  |
| 年　　　月 |  |
| 年　　　月 |  |
| 年　　　月 |  |
| 年　　　月 |  |
| （最終学歴は必ず記入してください。欄不足の場合は別紙を添付してください。） | |

応募者氏名：

■希望活動内容の番号に○を付けてください。

１．　図書館活動推進員　　２．　提案型【フリーミッション型】

|  |
| --- |
| １ 　「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。 |
|  |
| ２ 　これまであなたが培ってこられた技術や経験を「地域おこし協力隊」として、棚倉町での地域おこし  にどのように利用できると思うかご記入ください。 |
|  |
| ３　　その他、伝えておきたいことなどがあればご記入ください。 |
|  |