

新居浜市大島地域おこし協力隊応募用紙

令和 年 月 日

(宛 先) 新居浜市長

新居浜市大島地域おこし協力隊募集要項を確認・承諾のうえ、次のとおり応募します。

ふりがな			性別	写 真 写真は申込前6か月以内に 脱帽で上半身正面向(縦6cm、 横4.5cm)で撮ったもので本 人と確認できるもの	
氏 名			☐ 男 ☐ 女 ☐ その他		
生年月日	昭和・平成	年 月 日生 (満 歳)			
ふりがな					
現 住 所	〒 電話 市外局番 () 局 番 携帯電話 - - E-mail				
趣味・特技					
パソコン技能	☐ Word ☐ Excel ☐ PowerPoint ☐ その他 ()				
家族構成 ※家族で定住予定の 場合は右欄に○を記入	氏名	続柄	年齢	居住市町村	定住予定
学 歴	(高等学校から最終学校まで記入してください。最終学校は、学部学科まで記入してください。)				
	学 校 名	学 部 名 学 科 名	所 在 地	在学期間	○で囲む
				年 月から 年 月まで	年 卒業
				年 月から 年 月まで	卒業 年 卒業見込 中退
				年 月から 年 月まで	卒業 年 卒業見込 中退
職 歴	勤 務 先	所 在 地	職務内容	職務期間	退職理由
				年 月から 年 月まで	
				年 月から 年 月まで	
				年 月から 年 月まで	
資格・免許等 ※該当に☑記入	・普通自動車運転免許 ☐ 有 (☐ AT限定 / ☐ MT) ☐ 無 ☐ 取得予定(月 日頃) ・インターネット、パソコン関連の資格 () ・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。				

※ 申込書に記載された個人情報、個人情報保護法に基づき厳正に管理します。