**様似町地域おこし協力隊 応募申込書**

令和　年　月　日

様似町長　荒木　輝明　　様

応募者　住所

氏名

様似町地域おこし協力隊の応募条件を承諾のうえ、次のとおり応募します。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | | | | 写真を貼る位置  縦36～40㎜  横24～30㎜ |
| 氏　　名 |  | | | |
| 生年月日 | 昭和・平成　　年　月　日 | 性別 | | 男・女 |
| 現 住 所 | 〒 | | | | |
| 連 絡 先 |  | | | | |
| 家族構成 | 配偶者　（有・無） | | 扶養者　（有・無） | | |
| 職　　業 | 公務員　団体職員　会社員　嘱託職員　派遣・契約社員  自営業　アルバイト・パート　家事手伝い　大学生　短大生  専門学校生　職業訓練校生　就職活動中　無職  その他（　　　　　　）  勤務先名・学校名（　　　　　　）  所在地（　　　　　　） | | | | |
| 資格・免許等 | ・運転免許　有（AT限定／MT　）　無　取得予定（ 年 月頃）  ・インターネット、パソコン関連（　　　　　）  ・その他（　　　　　） | | | | |
| この応募に　対する家族の理解度 | 賛成　反対　本人の意思に任せる　話しをしていない  その他（　　　　　） | | | | |
| あなたの健康状態について | 現在の健康状態（　　　　　）  身長（　cm）　体重（　㎏）　視力（右　）（左　）　血液型（　型）  大病（手術など）したことがありますか  無　有（病名　　　　　／期間　　　　　）  過去、現在の疾病の状況について  無　有（病名　　　　　） | | | | |
| 応募の動機 | | | | | | |
|  | | | | | | |
| 地域で取り組みたい活動内容 | | | | | | |
|  | | | | | | |
| 特技・趣味・自己ＰＲ | | | | | | |
|  | | | | | | |

※書ききれない場合は、別紙（様式自由）で作成し、添付してください。

※応募用紙に記載された個人情報は、個人情報保護法に基づき厳正に管理いたします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年 | 月 | 学歴・職歴など |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |