別紙

大鰐町地域おこし協力隊 応募用紙

令和　　年　　月　　日

大鰐町長　宛

　次のとおり大鰐町地域おこし協力隊へ応募します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | | （顔写真添付） |
| 氏名 |  | |
| 生年月日 | 年　　　　月　　　　日 | |
| 現住所  （住民票の住所） |  | |
| 連絡先 | 自宅（携帯）： | | |
| E-mail： | | |
| 学歴  ・  職歴 | 年　月 | 学歴・職歴 | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
| 免許  ・  資格 | 取得年月 | 免許及び資格の名称 | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
| 応募動機 |  | | |
| 地域おこし協力隊になった場合に取り組みたい活動等 |  | | |
| 大鰐町に対するあなたの印象について |  | | |
| そ　の　他  任意記入欄  応募にあたって確認したいことや不安に思うことがあれば記入してください。 |  | | |

※学歴・職歴については出身高校からご記入ください。

※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します。