

天川村地域おこし協力隊応募用紙

平成 年 月 日

天川村長様

天川村地域おこし協力隊募集要項の募集条件を承諾の上、次のとおり応募します。

業務内容	福祉・高齢者支援 担当
------	-------------

フリガナ		性別	男 ・ 女	(写真欄) 4cm×3cm
氏名				
生年月日	昭和・平成 年 月 日			
フリガナ				
住所				
連絡先	自宅: 携帯電話: E-mail:			

年	月	学歴・職歴

※出身地・最終学歴・現在の勤務先・学校が分かるように記入して下さい。

年	月	取得資格・免許

募集条件 確認欄	<p>《□にチェック》</p> <p><input type="checkbox"/> 総務省の地域おこし協力隊の地域要件を満たし、活動期間中天川村に住民票を移すことができる</p> <p><input type="checkbox"/> 地方公務員法第16条に規定する欠格条項に該当しない</p> <p><input type="checkbox"/> 普通自動車運転免許を取得しており、実際に運転ができる</p> <p><input type="checkbox"/> Word やExcel、インターネット等の基本的なパソコン操作ができる</p> <p><input type="checkbox"/> 心身ともに健康で誠実に活動ができる</p> <p><input type="checkbox"/> 任期終了後に移住から定住に向けてステップアップする意欲がある</p> <p><input type="checkbox"/> 地域活性化に意欲があり、地域住民とのコミュニケーションが取れ、地域活動に積極的に参加する意欲がある</p>
健康状態	アレルギー、持病等健康上の特記すべき事項があれば記入ください

(1) 天川村地域おこし協力隊に応募された動機についてご記入下さい。
(2) 自分の経験やスキルを活かしどのような活動がしたいと考えていますか。
(3) その他、事前に伝えておきたい事項や質問があればご記入下さい。

※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、他に利用いたしません。

※採用の結果に関わらず応募書類は返却しません。