

会津美里町地域おこし協力隊(会津本郷焼技術継承者)応募用紙

令和 年 月 日

会津美里町長 様

住所
応募者
氏名

会津美里町地域おこし協力隊の募集条件を承諾の上、次のとおり応募します。

ふりがな				(写真貼付) サイズは一般の証明写真	
氏名			性別		
生年月日 (西 暦)	年 月 日	年齢	歳		
ふりがな	(申込時)				
現住所	〒				
携帯電話			電話番号		
E-mail					
家族構成 (氏名・年齢等)	氏名		年齢	続柄	その他
趣 味			特技・技術		
資格・免許等 <small>(自動車運転免許については、AT限定の場合、その旨も記載してください。)</small>	取得年月	資格・免許等		取得年月	資格・免許等
	年 月			年 月	
	年 月			年 月	
学 歴 (最終学歴)	年 月				
職 歴	期 間		職 業		
	年 月	～	年 月		
	年 月	～	年 月		
	年 月	～	年 月		
	年 月	～	年 月		
健康状態	持病、アレルギーなどの特記事項があれば記入して下さい。				
備 考	・自家用車所有の有無 [有 ・ 無]				

■「会津美里町地域おこし協力隊」に応募した理由を記入して下さい。

※スペースが足りない場合は、任意の様式で提出して下さい。

■活動内容を見て、自分がどのような活動を行いたいかに記入して下さい。

※スペースが足りない場合は、任意の様式で提出して下さい。

■その他、任期満了後の目標や、PRしたいこと等があれば自由に記入して下さい。

※スペースが足りない場合は、任意の様式で提出して下さい。

■ 応募に関してPRしたい創作物等があれば、詳細の分かる資料を添付して下さい。