

会津美里町地域おこし協力隊(農業担い手)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				性別		(写真貼付) サイズは一般の証明写真
氏名				年齢	歳	
生年月日	昭和・平成 年 月 日			(申込時)		
ふりがな						
現住所	〒					
電話番号			携帯電話			
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ください。

■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ください。

■その他、任期满了後の目標や、PRしたいこと等があれば自由に記入してください。

※スペースが足りない場合は、任意の様式で提出してください。

■ 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ください。