

有田川町地域おこし協力隊申込書

受付番号 ※

写真貼付位置 縦4cm横3cm (正面無帽) ※6か月以内に撮影したもの ※写真の裏側には氏名を記載	ふりがな	家 族 構 成	
	氏 名	[続柄]	氏 名 (年齢)
	□男 性 □女 性	[]	()
	生年月日	[]	()
	昭和・平成 年 月 日生	[]	()
	(令和4年10月1日現在 満 歳)	[]	()
現 住 所	〒		
メールアドレス	※。_、/、\、1、1、iなど、はっきりわかりやすくご記入ください。		
電 話 番 号	申込者本人の最も確実な連絡先 (携帯電話等)	TEL ()	-
	上記以外の申込者本人の連絡先 (固定電話等)	TEL ()	-

■学 歴

学 校 名	学部・学科名	期 間
中学校		昭・平・令 年 月 ~ 昭・平・令 年 月
		昭・平・令 年 月 ~ 昭・平・令 年 月
		昭・平・令 年 月 ~ 昭・平・令 年 月
		昭・平・令 年 月 ~ 昭・平・令 年 月
		昭・平・令 年 月 ~ 昭・平・令 年 月

■職 歴

勤 務 先	職務内容	期 間
		昭・平・令 年 月 ~ 昭・平・令 年 月
		昭・平・令 年 月 ~ 昭・平・令 年 月
		昭・平・令 年 月 ~ 昭・平・令 年 月
		昭・平・令 年 月 ~ 昭・平・令 年 月

■資格・免許・パソコンスキル

昭・平・令 年 月	普通自動車運転免許	□有 (□MT □AT限定) □無 □取得予定 (年 月頃)
昭・平・令 年 月		昭・平・令 年 月
昭・平・令 年 月		昭・平・令 年 月
パソコンスキル (使えるものに○を)	Word Excel PowerPoint Illustrator Photoshop その他 ()	

有田川町地域おこし協力隊の募集条件を承諾のうえ、次のとおり応募します。

令和 年 月 日 申込者氏名 (署名)

- <記入上の注意>
1. 記入はすべて自筆で、黒のインクまたはボールペンで記入してください。
 2. 数字は算用数字を用い、楷書ではっきりと正確にお書きください。
 3. ※受付番号を除くすべての欄にもれなく記入してください。