

赤井川村「地域おこし協力隊」応募用紙

(ふりがな) 氏名					
性別	男性・女性	生年月日	平成・昭和 年 月 日	満年齢	歳
住 所 連絡先	住所	〒			
	電話	自宅 () -	-		
		携帯 -	-		
		FAX () -			
	E-mail				
応募条件 確認欄	<p><□にチェックしてください></p> <p><input type="checkbox"/> 現在、<u>三大都市圏をはじめとする都市地域等*</u>(過疎、山村、離島、半島等の地域に該当しない市町村及び指定都市の区域)にお住まいで、活動期間中、赤井川村に住民票を異動することができる方。</p> <p><input type="checkbox"/> 心身ともに健康で、意欲と情熱を持っている。</p> <p><input type="checkbox"/> 普通自動車運転免許をもっている。</p> <p><input type="checkbox"/> パソコンの一般的な操作（ワード・エクセル等）ができる。</p> <p><input type="checkbox"/> 過疎地域の活性化に強い意欲がある。</p>				
応募動機・抱負等					
自己PR	<ボランティア等、これまで経験した地域活動などもあればご記入ください>				
経歴、職歴	<履歴書を添付してください> 別紙履歴書のとおり				
健康状態	アレルギー、持病など健康上の特記すべき事項があれば記入してください。				
備考	上記以外で伝えたいことがあればご記入ください。				