

【様式1】

大崎町「地域おこし協力隊」応募用紙

令和 年 月 日

大崎町長 東 靖弘 様

応募者 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

大崎町「地域おこし協力隊」募集要項を確認・承諾の上、つぎのとおり応募します。

ふりがな				(写真) ※6ヵ月以内に 撮影したもの
氏 名				
生年月日	昭和・平成 年 月 日	性別	男 ・ 女	
ふりがな				
現住所	〒 _____			
電話番号	( ) _____	メールアドレス		
勤 務 先 又は学校名			家 族 構 成 (氏名・年齢)	
取得している 資格・免許			趣 味 ・ 特 技 ・ 技 術	
ボランティア等自 主活動の経験				
パソコン技能	パソコン所有の有無		使えるものに○をつけてください。	
	有 (OSの種類: _____) 無		ワード・エクセル・パワーポイント その他 ( _____ )	
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ご記入ください。			

年 月	学 歴 ・ 職 歴
	出生地:
(出生地, 最終学歴は必ず記入してください)	

※太枠内はすべて記入してください。