伊豆の国市地域おこし協力隊応募用紙

平成　　　年　　　月　　　日

（宛先）伊豆の国市長

応募者　住所

氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ㊞

伊豆の国市地域おこし協力隊募集案内を承諾の上、次のとおり応募します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | | | | | | （写真貼付）  1.縦36～40ｍｍ  横24～30ｍｍ  2.本人単身胸から上  3.裏面にのりづけ  4.裏面に氏名記入 |
| 氏名 |  | | | | | |
| 生年月日 | 昭和・平成　　年　　月　　日 | 満　　　歳 | | 性別 | 男 ･　女 | |
| ふりがな |  | | | | | |
| 現住所  （住民登録地） | 〒　　　　　－ | | | | | |
| 電話番号 | （　　　　　　） | | FAX | | |  | |
| メールアドレス |  | | 携帯電話 | | |  | |
| 現在の勤務先  又は学校名 |  | | 家族構成  （続柄・年齢） | | |  | |
| 取得している  資格・免許 | 普通自動車運転免許(○をつけてください)  →有り(ＡＴ・ＭＴ) ・ 無し | | 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 | ワード・エクセル・パワーポイント | | 左記以外の技能についてご記入ください。 | | | | |
| ブログ・フェイスブック・ツイッター | |  | | | | |
| ※使用可能なものに○をつけてください。 | |  | | | | |
| 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） | |

|  |
| --- |
| ★募集する主な活動内容  **コミュニティラジオの企画や運営**  **コミュニティラジオが発行するマガジンの編集や現地取材** |

|  |
| --- |
| 自身の性格や自己ＰＲについて、ご記入ください。 |
|  |
| 伊豆の国市地域おこし協力隊への応募の動機と自身の経験や能力を活かした伊豆の国市地域おこし協力隊の活動について、ご記入ください。 |
|  |

氏名（　　　　　　　　　　　　　　　）

※書ききれない場合は、別紙（様式自由）で作成し、添付してください。

※応募用紙に記載された個人情報は、個人情報保護法に基づき厳正に管理します。