山口県岩国市「地域おこし協力隊（美和地域）」応募用紙

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ふりがな |  | （写真欄）枠内に顔写真を貼り付けてください |
| 氏名 |  |
| 性別 | □ 男性 □ 女性□ その他　 | **生年月日****(年齢)** | 年 | 月 | 日 |
| (満　 | 歳) |
| 住所 | 〒 |
| 連絡先 | 自　　宅 |  | 携帯電話 |  |
| Ｅ－Mail | 携　　帯 |  |
| パソコン |  |
| 家族構成 | 配偶者（　□ 有　・　□ 無　）　　扶養者（　□ 有（ | 人） ・ □ 無　） |
| 現在の学校勤務先名 |  | 活動することになった際の学校・勤務先の対応予定 | □ 卒業　　□ 休学□ 退職　　□ 休職□ その他（　　　　　） |
| 年　月 | 学歴・職歴・他地域での活動経験等 |
| 　　　年 | 月 |  |
| 　　　年 | 月 |  |
| 　　　年 | 月 |  |
| 　　　年 | 月 |  |
| 　　　年 | 月 |  |
| 　　　年 | 月 |  |
| 　　　年 | 月 |  |
| 　　　年 | 月 |  |
| 　　　年 | 月 |  |
| 　　　年 | 月 |  |
| 　　　年 | 月 |  |
| 　　　年 | 月 |  |
| 　　　年 | 月 |  |
| 　　　年 | 月 |  |
| 資格特技 | ※ 活動に活かしたい資格や技能等があれば記入してください。 |
| ボランティア等自主活動の経験 |  |
| 健康状態 | ※ アレルギーや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。 |
| 応募条件等確認欄 | 〔すべての事項を確認のうえ、該当すれば□にチェックしてください〕□ 現在、３大都市圏をはじめとする都市地域等に住民票があり、住んでいます。□ 同一地域における活動期間が２年以上かつ解嘱後１年以内の元地域おこし協力隊員です。※活動した自治体名（　　　　　　）※活動期間（　　　年　　月　　日　～　　年　　月　　日）□ 普通自動車運転免許を取得しています。※種類（□ ＭＴ　□ＡＴ限定）□ ワード、エクセル等の基本的なパソコン操作ができます。□ 心身ともに健康で、誠実かつ積極的に職務を行うことができます。□ 地域の行事等に積極的に参加する意欲があります。□ 活動期間終了後も、岩国市に定住する意欲があります。 |

|  |  |
| --- | --- |
| あなたは募集をどこで知りましたか？ | □ 岩国市のホームページ　　　　□ 山口県のホームページ□ ＪＯＩＮのホームページ　　　□ 協力隊員の募集イベント□ その他（　　　　　　　　　　　） |

応募者氏名：

|  |
| --- |
| 次の点について、あなたの思いや考えなどをお書きください。* 任意の様式に記入してもらっても結構です。
* 応募に際して知ってほしいことなどがあれば、資料等を自由に添付してください。
 |
| ① あなたが地域おこし協力隊に応募した理由を教えてください。 |
|  |
| ② あなたが岩国市の地域おこし協力隊として取り組みたいことを教えてください。 |
|  |
| ③ あなたの長所を教えてください。 |
|  |

※ 提出された書類は、お返ししません。

※ 記載された個人情報は厳正に管理し、採用に関すること以外の目的に、あなたの同意なしで

使用することはありません。