

共和町地域おこし協力隊応募用紙

令和 年 月 日

北海道岩内郡共和町長 山本 栄二 様

住所

氏名

印

共和町地域おこし協力隊の募集要項を確認・承諾の上、次のとおり応募します。

ふりがな				(写 真)
氏 名				
生年月日	昭和・平成 年 月 日	性別	男・女	
現住所	(〒 ー)			
連絡先 (電話番号)	(最も連絡がとりやすい連絡先を記載してください)			
E-mail	(最も連絡がとりやすい連絡先を記載してください)			
応募条件 確認欄 《当てはまれば□に チェックをして下 さい》	<input type="checkbox"/> 年齢がおおむね50歳以下の方 <input type="checkbox"/> 現在、三大都市圏をはじめとする都市地域等(過疎、山村、離島、半島などの地域に該当しない市町村)に在住しており、任用後、共和町内に生活拠点を移し住民票を異動できる方 <input type="checkbox"/> 自家用車を所有している方(見込者も含みます) <input type="checkbox"/> パソコン(文書、表計算ソフト、メールのやりとり等)の操作ができる方。 <input type="checkbox"/> 業務に理解と意欲をもって、かつ、積極的に活動できる方。 <input type="checkbox"/> 心身ともに健康で、地域住民と協力しながら、誠実に仕事ができる方。 <input type="checkbox"/> 各配属先に定める必要資格・条件等を有する方。			
趣味・特技				
取得している 資格・免許等	・自動車運転免許(種類・限定条件等:) ・その他の資格・免許等 ()			
パソコンスキル 《操作可能なものを ○で囲って下さい》	ワード・エクセル・パワーポイント・SNS・その他()			
健康状態	※アレルギー、持病など健康上特記すべき事項があれば記入して下さい。			
希望する業務	農業支援員・生涯学習支援員			

①共和町地域おこし協力隊に応募された動機をお書き下さい。

②地域おこし協力隊で、ご自身の経験や技術、能力をどのように活用していきたいとお考えですか？

③地域おこし協力隊の任期満了後のビジョンなどございましたらお書き下さい。
《例えば共和町でやってみたい取り組み(起業など)や、その実現に向けた活動など》

④その他、お伝えしたいことがございましたらお書き下さい。