門川町地域おこし協力隊応募用紙

門川町地域おこし協力隊募集要項の募集内容を承諾のうえ、次のとおり応募します。

ふりがな				顔写真貼付欄 （縦４㎝×横３㎝） *3 か月以内に 撮影した写真を 貼付してください。
氏　名				
生年月日 （年齢）	年　月　日 （　歳）	※性別		
現住所 （住民票の住所）	〒			
連絡先	電話	（自宅）		
		（携帯）		
	E-mail			
家族構成 ※着任時に**同居を予定する家族**についてご記入ください。	・配偶者（有／無） ・扶養者（有／無） 扶養者有の場合はその人数:＿＿人		協力隊経験	（有／無）
			UIターン 該当する場合○	（Ｕ／Ｉ）

	修学・在職期間	学校名・勤務先	学部学科名・職務内容
最終学歴	年　月から 年　月まで		
職歴 （新しいものから順に）	年　月から 年　月まで		
	年　月から 年　月まで		
	年　月から 年　月まで		
	年　月から 年　月まで		
	年　月から 年　月まで		
	※記入欄が不足する場合は、上記と同様の内容を別紙に記載し、本申込書に添付して下さい。		

	取得年月	免許・資格の名称
資格 免許	（取得） 年　月	普通自動車運転免許
	（取得） 年　月	
	（取得） 年　月	
	（取得） 年　月	
健康状態	※アレルギー、持病等健康上の特記すべき事項があればご記入ください。	

私は、地方公務員法第16条各号（※）に掲げる事項に該当せず、本書の記載事項は事実と相違ありません。

令和　　年　　月　　日

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※「性別」欄：記載は任意です。未記載とすることも可能です。

※地方公務員法第16条各号に該当する者

・禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者

・門川町職員として懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から2年を経過していない者

・日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他の団体を結成し、又はこれに加入した者

希望する活動 （希望する活動地域に〇）	（　　）①まちの公式インフルエンサー （　　）②地場産品プロデューサー （　　）③かどがわネイチャーガイド （　　）④フリーミッション
活動開始可能時期	令和　　年　　月　　日　～

記入に当たっての注意事項

注1　住所は、郵便物が確実に届くように書いてください。また、連絡先は日中連絡が取れる連絡先を書いてください。

注2　写真は、**3か月以内に撮影**したもので、帽子をつけずに上半身を正面から撮影したものを貼り付けてください。
　　また、写真の裏面に氏名を記入の上、貼付してください。

注3　申込書中の「年」は全て和暦（昭和、平成、令和等）で記入してください。

注4　申込書は、**A4の用紙に片面**で印刷してください。

1. 地域おこし協力隊に応募した理由や、実現したいことを教えてください。
2. 任期中に取り組みたいことや、現段階で考えている具体的な活動があれば教えてください。
3. これまでの経験や、ご自身の長所・スキルのうち、地域おこし協力隊の活動に活かしたいものを教えてください。 また、活動を通して新たに身につけたい経験やスキルがあれば、記入してください。
4. 任期終了後の門川町への定住について、現時点での考えに最も近いものを選んでください。