

三次市地域おこし協力隊応募申込書（事業承継）

令和 年 月 日

三次市長 福岡 誠志 様

氏名
(自署)

三次市地域おこし協力隊の応募条件を承諾のうえ、次のとおり応募します。

ふりがな				<p>写 真</p> <p>(タテ4cm×ヨコ3cm)</p> <p>1. 申込の際に写真を貼ってください。</p> <p>2. 写真は最近3ヶ月以内に撮影した正面向き、脱帽、上半身のものとしてください。</p>
名 前				
生年月日	年 月 日	年 齢	歳	
現住所	〒 ー			
電話番号	(自宅)		(携帯電話)	
E-mail				
現在の勤務先 又は学校名				
職 歴	会 社 名	主な職務内容	期 間	
			～	
			～	
			～	
ボランティア等 自主活動の経験				
資格・免許等				
趣味・特技				
応募条件確認	確認した項目の□にチェックしてください（PC入力の場合は■に置き換えてください）			
	<input type="checkbox"/> パソコン（ワード・エクセル）の一般的な操作ができる <input type="checkbox"/> 普通自動車運転免許を持っている <input type="checkbox"/> 任用後は三次市へ居住し、積極的に活動できる			
健康状態	※持病やアレルギーなど、健康上の特記すべき事項があれば記入してください。			

※レポートと合わせて応募ください。

※申込書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。