下関市地域おこし協力隊員　応募用紙

令和　　年　　月　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 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 | 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 |  |
| 移住予定の家族構成（氏名、続柄、年齢） |  |
| 現在の学校勤務先名 |  | 委嘱後の学校・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 |  |
| 資格特技 |  |
| ボランティア等自主活動の経験 |  |
| 既往症及び現在治療中の疾患の有無 | 有・無（該当する事項に○をつけてください。）※有の場合は、病名等具体的にご記入ください。※ 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必ず記入してください。 |
| 希望活動地区（複数回答可） | 希望する受入団体に○を付けてください。

|  |
| --- |
| 菊川地区 |
| 一般社団法人菊川スポーツクラブ | 菊川町手延そうめん組合 |
|  |  |

 |
| 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、三大都市圏をはじめとする都市地域等に住民票があり、採用後に下関市に住民票を異動することができます。または他の市町村で２年以上同一地域で活動し、かつ解嘱１年以内です。□ 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、パワーポイント、インターネット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。□ 地方公務員法第１６条の欠格要件に該当しません。　□ 地域の行事等に積極的に参加する意欲があります。□ 任期終了後も下関市で起業または就業等により、定住の意思があります。 |
| あなたはこの募集をどこで知りましたか？ | □ 下関市のホームページ　　　　□ 山口県のホームページ□ ＪＯＩＮのホームページ　　　□ 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地域おこし協力隊を志望する理由についてご記入ください。 |
|  |
| ②あなたが「下関市」を選んだ理由についてご記入ください。 |
|  |
| ③あなたの経験、知識、技術を活動にどのように活かせると思うかご記入ください。 |
|  |
| ④地域おこし協力隊になるにあたっての意気込み・自己ＰＲについてご記入ください。 |
|  |

※ 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。