

浪江町起業型地域おこし協力隊申込書

フリガナ								写 真 1.縦 40mm×横 30 mm 2.胸から上 3.裏面に糊付け 4.写真の裏面に氏名記入
氏 名	印							
生年月日	年 月 日生（満 歳）			性別				
フリガナ								
現 住 所	〒							
電話番号				携帯電話				
e-mail								
趣味・特技				勤務先 又は学校名				
パソコン	☐ Word ☐ Excel ☐ PowerPoint			自動車免許	☐ マニュアル ☐ オートマ限定			
健康状態	☐ 良好 ☐ 普通 ☐ 病弱（持病等：)							
家族構成 ※移転予定の 家族は「移転 予定」欄に 「○」をつけ てください。	氏名			年齢	続柄	居住市町村	移転予定	
年	月	学歴・職（各別にまとめて記載）						
		学歴（最終学歴は必ず記載すること）						

年	月	職 歴

年	月	免許・資格

年	月	賞 罰

<現住所以外の連絡を希望する場合、記載願います。>

フリガナ	
連 絡 先	〒 (方)
電 話	
e-mail	

※必要に応じて記載欄を広げ、できる限り詳細に記載してください

6 任期終了後、浪江町でどのようなキャリアを構築していきたいですか？
7 この事業の実現に向けて、活かせる自分の能力とその経験についてご記入ください