**多良間村地域おこし協力隊員申込書**

令和　年　月　日

多良間村長　伊良皆　光夫　様

　多良間村地域おこし協力隊員の募集条件を承諾の上、次のとおり応募いたします。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | | | | | | 印 | | |
| 氏　　名 |  | | | | | |  | | |
| 生年月日 | 昭和・平成　　　年　　月　　日 生　（満　　歳） | | | | 性別 | 男 ・ 女 | | | |
| 家族構成 | 配偶者( 有 ・ 無 )／ 扶養家族(配偶者を除く)( 有（　　）人 ・ 無 ) | | | | | | | | |
| 居住所 | 〒 -  写真(又は写真データ)を貼る位置  1.縦 36～40ｍｍ  横 24～30ｍｍ  2.本人単身胸から上  住民票登録住所（□居住所と同一・□旧住所と異なる(　 　　　　　　　　　　　　　　　　)） | | | | | | | | | |
| 連絡先 | （電話番号）　　　－　　　　－　　　　　　　　　（携帯電話）　　　－　　　　－ | | | | | | | | | |
| Ｅ－Ｍａｉｌ |  | | | | | | | | | |
| 最終学歴 | （ 　　年　　月 卒業・卒業見込 ） | | | | | | | | | |
| 職歴 | NO | 会 社 名 | 主な職務内容 | | | | | 期間 | | |
| 1 |  |  | | | | | 年　 月 ～ 　年　 月 | | |
| 2 |  |  | | | | | 年　 月 ～ 　年　 月 | | |
| 3 |  |  | | | | | 年　 月 ～ 　年　 月 | | |
| 4 |  |  | | | | | 年　 月 ～ 　年　 月 | | |
| 5 |  |  | | | | | 年　 月 ～ 　年　 月 | | |
| 6 |  |  | | | | | 年　 月 ～ 　年　 月 | | |
| 7 |  |  | | | | | 年　 月 ～ 　年　 月 | | |
| 8 |  |  | | | | | 年　 月 ～ 　年　 月 | | |
| 9 |  |  | | | | | 年　 月 ～ 　年　 月 | | |
| 10 |  |  | | | | | 年　 月 ～ 　年　 月 | | |
| 資格・免許等 | 名　　　　　称 | | | 取得年月日 | | | | | 備　　　　考 | |
|  | | |  | | | | |  | |
|  | | |  | | | | |  | |
|  | | |  | | | | |  | |
|  | | |  | | | | |  | |
|  | | |  | | | | |  | |
|  | | |  | | | | |  | |
|  | | |  | | | | |  | |
|  | | |  | | | | |  | |
|  | | |  | | | | |  | |
|  | | |  | | | | |  | |
| 健康状態 |  | | | | | | | | | |
| 特技・趣味  (100字程度) |  | | | | | | | | | |
| 自己ＰＲ  (100字程度) |  | | | | | | | | | |
| その他  特記事項 |  | | | | | | | | | |

郵送または電子メールで提出してください。

電子メールにて提出する場合には、PDFファイルにて提出願います。（写真データ貼り付け・押印をよろしくお願いします。）