

倉敷市地域おこし協力隊員 応募用紙

令和 年 月 日

(提出先) 倉敷市長 伊 東 香 織 宛

〒

(ふりがな)

応募者 住 所

(ふりがな)

氏 名

倉敷市地域おこし協力隊員の応募条件を承諾の上、次のとおり応募します。

生 年 月 日	昭和・平成 年 月 日 (満 歳) (西暦 年)	(写真) ・縦 40mm 横 30mm ・本人単身胸から上 ・裏面のりづけ ・3 カ月以内に撮影したもの
住 民 票 の あ る 住 所	〒 — (上記の応募者住所と相違がある場合のみ記載してください)	
電 話 番 号 等	(Tel) — — (Email)	
現 在 の 勤 務 先 ・ 学 校 名		
取 得 し て い る 資 格 ・ 免 許		
パ ソ コ ン ス キ ル (できるものに○)	ワード・エクセル・パワーポイント・その他( ) ※ワード及びエクセルは文字やデータの入力・編集・装飾、パワーポイントはプレゼン資料の作成ができること。	
S N S の 活 用 ス キ ル	※勤務先・個人事業・プライベートなどで活用している SNS があれば、その名称と活用方法をご記入ください。	
趣 味 ・ 特 技		
ボ ラ ン テ ィ ア 等 の 経 験		
家 族 構 成 (氏名・年齢・続柄)	家族の移住	
	する	しない
健 康 状 態	※アレルギー、持病など健康上の特記すべき事項があればご記入ください。	

出身地	(都道府県)	(市町村)
学 歴 ・ 職 歴		
年 月	最終学歴 :	(卒業・中退)
	以降職歴	
年 月		
年 月		
年 月		
年 月		

※出身地、最終学歴は必ず記入してください。行の追加又は別紙(任意様式)にてご記入いただくこともできます。

