喜茂別町地域おこし協力隊（委託型）応募用紙 兼 誓約書

令和　　年　　月　　日

喜茂別町長　様

喜茂別町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 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | （写真） | | |
| 氏　　名 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | 印 | | | | | |
| 生年月日 |  |  | | 年 |  | | 月 | | |  | 日 | | | | （ | |  | | | | 歳） | | |
| ふりがな |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 現住所 | 〒 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 出身地 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 電話番号 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ｅﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 勤　務　先  又は学校名 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 家族構成 | 氏　　　名 | | | | | | | | 続柄 | | | 年齢 | | 居住市町村 | | | | | | 勤務先・学校/学年 | | | | | | 同居・別居 |
|  | | | | | | | |  | | |  | |  | | | | | |  | | | | | | 同・別 |
|  | | | | | | | |  | | |  | |  | | | | | |  | | | | | | 同・別 |
|  | | | | | | | |  | | |  | |  | | | | | |  | | | | | | 同・別 |
| 健康状態 | 1何か身体上の障害はありますか。 | | | | | | | | | | | | | | | | 無・有（　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | |
| 2過去に大きな病気をしたことがありますか。 | | | | | | | | | | | | | | | | 無・有（　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | |
| 3現在治療中の病気はありますか。 | | | | | | | | | | | | | | | | 無・有（　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | |
| 免許・資格 | 年 | | 月 | | | 免許・資格名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 自動車免許 | (1) MT (2) AT限定 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 学歴 | 学校名 | | | | | | | 学部・学科名 | | | | | 在学期間 | | | | | | | | | | | | ○で囲む | |
|  | | | | | | |  | | | | | 自 | | |  | | | 年 | | |  | 月 | | 卒業・卒見・中退 | |
| 至 | | |  | | | 年 | | |  | 月 | |
|  | | | | | | |  | | | | | 自 | | |  | | | 年 | | |  | 月 | | 卒業・卒見・中退 | |
| 至 | | |  | | | 年 | | |  | 月 | |
|  | | | | | | |  | | | | | 自 | | |  | | | 年 | | |  | 月 | | 卒業・卒見・中退 | |
| 至 | | |  | | | 年 | | |  | 月 | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 職歴 | 勤務先 | 所在地  (市町村まで) | 在職期間 | | | | | 雇用形態 | 退職理由 |
|  |  | 自 |  | 年 |  | 月 | □正職員  □その他 |  |
| 至 |  | 年 |  | 月 |
|  |  | 自 |  | 年 |  | 月 | □正職員  □その他 |  |
| 至 |  | 年 |  | 月 |
|  |  | 自 |  | 年 |  | 月 | □正職員  □その他 |  |
| 至 |  | 年 |  | 月 |
|  |  | 自 |  | 年 |  | 月 | □正職員  □その他 |  |
| 至 |  | 年 |  | 月 |

|  |
| --- |
| 志望動機 |
|  |

|  |
| --- |
| 自己PR |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| 自己紹介資料（SNSのアカウント等）※任意記載 | 要望（活動開始希望時期、住居に関する事など） |
|  |  |

※本様式に書ききれない、活動に関する独自の提案がある、等あれば別紙に記入してください。（任意形式）

|  |
| --- |
| 誓 約 書  　この度私は、喜茂別町地域おこし協力隊（委託型）の応募に際し、下記に提示された内容を遵守し、応募内容等に虚偽がないことを誓約し、署名捺印のうえ、提出します。  記  １　応募に際し、内容に虚偽や間違いはありません。また、虚偽等が見つかった場合には、応募が取り消されても意義を申しません。  ２　正当な理由なく、地域おこし協力隊（委託型）の応募を辞退いたしません。  ３　採用内定を受けた場合、特段の事情を除き、辞退いたしません。  令和　　年　　月　　日  氏名　　　　　　　　 印 |