

広川町地域おこし協力隊応募用紙

受付番号

※記入しないでください。

写真位置 (正面無帽) ※6か月以内に撮影したものの	ふりがな	家族構成 (移住する者)		
	氏名			
	性別 <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	[]	氏名	(年齢)
	生年月日	[]		()
	昭和・平成 年 月 日生 (令和4年4月1日現在 満 歳)	[]		()
〒	[]		()	
現住所	[]		()	
メールアドレス	[]		()	
電話番号	固定電話 () -	[]		()
	携帯電話 () -	[]		()

■学歴

学校名	学部・学科名	期 間
中学校		昭・平・令 年 月 ~ 昭・平・令 年 月
		昭・平・令 年 月 ~ 昭・平・令 年 月
		昭・平・令 年 月 ~ 昭・平・令 年 月
		昭・平・令 年 月 ~ 昭・平・令 年 月
		昭・平・令 年 月 ~ 昭・平・令 年 月

■職歴

勤務先	職務内容	期 間
		昭・平・令 年 月 ~ 昭・平・令 年 月
		昭・平・令 年 月 ~ 昭・平・令 年 月
		昭・平・令 年 月 ~ 昭・平・令 年 月
		昭・平・令 年 月 ~ 昭・平・令 年 月
		昭・平・令 年 月 ~ 昭・平・令 年 月

■資格・免許等

取得年月	資格・免許等
昭・平・令 年 月	普通自動車運転免許 (<input type="checkbox"/> MT <input type="checkbox"/> AT 限定) <input type="checkbox"/> 取得予定 (年 月頃)
昭・平・令 年 月	
昭・平・令 年 月	
パソコンスキル (使えるもの)	Word・Excel・PowerPoint・Illustrator・Photoshop・他 ()