

# 吉野川市地域おこし協力隊応募用紙

吉野川市長 原井 敬 殿

吉野川市地域おこし協力隊募集要項の応募条件を承諾の上、応募します。

記入日 令和 年 月 日

(ふりがな) 氏名						【写 真】  ・縦4cm、横3cm ・応募前3ヶ月以内に撮影したもの ・上半身、無帽、正面向 ・写真裏面に氏名を記入
生年月日	年 月 日					
年 齢	歳	性 別	男 ・ 女			
現住所	〒					
電話番号	— — (日中連絡のとれる携帯電話)					
Eメール	@					
応募条件確認	<p>確認した項目の□にチェックをつけてください。</p> <p><input type="checkbox"/> 3大都市圏をはじめとする都市地域等に在住しており、委嘱後に吉野川市へ生活拠点を移し、住民登録ができる。</p> <p><input type="checkbox"/> 心身ともに健康であり、地域の活性化や住民と協働による活動に意欲的に取り組むことができる。</p> <p><input type="checkbox"/> 地域の特性や慣習などを尊重し、地域住民と積極的にコミュニケーションを図ることができる。</p> <p><input type="checkbox"/> 地域おこし協力隊としての活動期間終了後も、吉野川市に定住し、起業・就業しようとする意欲がある。</p> <p><input type="checkbox"/> 普通自動車運転免許を取得しており、実際に運転ができる。</p> <p><input type="checkbox"/> パソコンの一般的な操作（ワード、エクセル、パワーポイントなど）ができる。</p> <p><input type="checkbox"/> SNSなどを活用して情報発信ができる。</p> <p><input type="checkbox"/> 地方公務員法第16条の欠格事項に該当しない。</p> <p><input type="checkbox"/> 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第2号に規定する暴力団等又はそれらの構成員に該当しない。</p> <p><input type="checkbox"/> 外国人とコミュニケーションを図ることが苦手でない。</p>					
移住予定の 家族構成 ※応募者以外の方	氏名	年齢	続柄	氏名	年齢	続柄
現在の勤務先 又は学校名						
特技・趣味						
健康状態	※アレルギー、持病など健康上の特記事項があれば記入してください。					
今回の募集をどこで 知りましたか？	<input type="checkbox"/> 市ホームページ <input type="checkbox"/> JOIN（移住・交流促進機構） <input type="checkbox"/> その他（ ）					

(氏名 )

出身地	県 市			
学 歴 (最終)	学校名	学部・学科	在学期間	修学区分
			年 月～ 年 月	
職 歴	勤務先		所在地	在職期間
				年 月～ 年 月
				年 月～ 年 月
				年 月～ 年 月
資格・免許	名 称			取得年月日
				年 月 日
				年 月 日
				年 月 日
				年 月 日
応募業務				
阿波和紙の伝統技術継承などへの取り組みに関する業務				
志望動機について記入してください				

次の点について、あなたの考えをお書きください。

(氏名

)

- 1 地域おこし協力隊の活動に当たっては、受入団体等との信頼関係を築くことが大切です。自分の能力や経験をどのように活かすと信頼関係を構築することができると思いますか。

- 2 将来、吉野川市でどのように活動し、定住したいと考えていますか。

- 3 その他、自己PRなどを記入してください。