「三重県〇〇市・町　地域おこし協力隊」

応募用紙

令和　　　年　　　月　　　日

「〇〇市・町　地域おこし協力隊」の応募条件を承諾の上、次のとおり応募します。

証明写真

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふ り が な  氏　名 |  | | |
| ㊞ | | |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日　　満　　　歳 | | |
| 住所  連絡先 | 〒  携帯番号：  Ｅ－mail： | | |
| 学歴 | **年** | **月** | **学校名(高校以降)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 職歴 | **年** | **月** | **勤務先名、所属部署等** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 現職業の着任後の見通し | □退職　　　　□兼業　　　　□休業　　　　□閉業 | | |
| 移住に対する  家族の理解 | □賛成　　□本人の意思に任せる　　□反対　　□話していない | | |
| 移住する場合の 家族構成 | 本人と家族（構成：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 現地への  訪問回数 | □１度もない 　□１～２回　□３～５回　□５～１０回　 □１０回以上 | | |
| 取得している  資格・免許等 |  | | |
| 趣味・特技等 |  | | |
| 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記入してください。） | | |

1. **地域おこし協力隊への志望動機を教えて下さい。**

1. **これまであなたが培ってきた技術や経験または個性は、今回募集している活動内容に対してどのように活用できると考えますか。**

1. **「地域おこし協力隊」に対する期待や意気込み、または地域おこし協力隊としての任期が最大3年間しかない中での、活動計画や目標があれば教えて下さい。**
2. **「地域おこし協力隊」として活動するうえで、あなたが大切だと思うことは何ですか。**

1. **移住した地域・集落・環境・人・仕事内容・知らない地域で生活していく中で様々な問題を起こる可能性があります。違和感を覚えた場合、どう対処しますか？**

※　各項目の文字数は自由です。用紙が不足する場合は、別紙（様式自由）で作成してください。