

No.1

北見市地域おこし協力隊（公共交通連携推進員）申込書

令和 年 月 日

北海道北見市長 辻 直孝 様

応募者 氏名 _____ 印

北見市地域おこし協力隊募集要項を確認・承諾の上、次のとおり応募します。

ふりがな			
氏名			
生年月日	昭和・平成 年 月 日	性別	男 ・ 女
		※任意	
ふりがな			
現住所	〒		
電話番号	()	携帯番号	- -
Eメールアドレス			
趣味・特技		勤務先 又は学校名	
パソコン技能	<input type="checkbox"/> Word <input type="checkbox"/> Excel <input type="checkbox"/> PowerPoint <input type="checkbox"/> 電子メール		
自動車免許	<input type="checkbox"/> MT <input type="checkbox"/> AT 限定		
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。		
免許・資格	年	月	免許・資格名

(写真)
1. 縦4×横3
2. 胸から上
3. 裏面に氏名
記入

月日	学歴・職歴
年 月	
年 月	
年 月	
年 月	
年 月	
年 月	
年 月	
年 月	
年 月	
年 月	
※最終学歴は必ず記入してください。	

1. 応募動機

2. あなたの性格（長所・短所を含む）を自己分析してください。

3. 地域おこし協力隊の活動への期待や意気込みをご記入ください。

4. 任期終了後の考え（就業、定住等）についてご記入ください。

5. 地域おこし協力隊に活かしたいあなたの特技、または経験をご記入ください。