

みやき町地域おこし協力隊応募用紙

令和 年 月 日

みやき町地域おこし協力隊の応募要件に承諾のうえ、次のとおり応募します。

フリガナ		性別	(写真)
名前		男・女	
生年月日	昭和・平成 年 月 日生	歳	
フリガナ			
現住所	〒		
電話番号	(自宅)	(携帯電話)	
e-mail	※書類送付等に使用できるメールアドレスをご記入ください。		
勤務先又は学校名			
家族構成	配偶者 (有 ・ 無)	扶養者 (有 ・ 無)	※有の場合 (人)
健康状態	※持病やアレルギーなど、健康上の特記すべき事項があればご記入ください。		
資格・免許等			
趣味・特技			

