

新潟県糸魚川市「地域おこし協力隊員」申込用紙【事業承継支援】

令和 年 月 日

糸魚川市長 久保田 郁夫 様

新潟県糸魚川市「地域おこし協力隊員」募集要領を確認・承諾の上、次のとおり応募します。

ふ り が な				(写真)
氏 名	印			
生 年 月 日	昭和・平成 年 月 日	性別	男 ・ 女	
ふ り が な				
現 住 所	〒 —			
電 話 番 号	()	携帯電話		
Eメールアドレス				
勤 務 先又は 学 校 名		趣味・特技		
扶 養 親 族 数 (配偶者を除く)	人	配偶者の有無	有 ・ 無	
ボランティア等 自主活動の経験				
パソコン技能	使えるものすべてに○をつけてください		左記以外の技能についてご記入ください	
	ワード・エクセル・パワーポイント			

年	月	学 歴 ・ 職 歴
		免 許 ・ 資 格

応募動機・就任後の活動等について

1 「地域おこし協力隊員」に応募した動機や意気込み

2 「地域おこし協力隊員」として活かしたい自身の経験や能力等

3 「地域おこし協力隊員」として取り組みたい活動、具体的な事業承継支援活動

4 糸魚川市の印象

5 地域おこし協力隊の活動に対する考え方や思い、自己PR等（自由記述）

※様式内に収まらない場合は、別紙に記載し、添付してください。