郵送またはメール（iju@town.kamifurano.lg.jp宛）で送付ください。

**上富良野町地域おこし協力隊申込書**

年　　月　　日

上富良野町長　斉藤　繁　様

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申込者 | 住　所 |  |
|  | 氏　名 |  |

令和５年度上富良野町地域おこし協力隊募集要項を確認・承諾のうえ、協力隊員に申込みます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | | | | （写真）  ※6か月以内に撮影した帽子をつけない上半身縦4cm横3cmのもので、本人と確認できるもの  ※データ送信でも可 | | |
| 氏　　名 |  | | | |
| 生年月日 | 昭和・平成　　　　年　　月　　日 | | 性別 |  |
| 現　住　所 | 〒 | | | |
| 電話番号 |  | 携帯電話 | |  | | | |
| Ｅメールアドレス | ＠ | | | | | | |
| 希望する職種 | ・希望する職種①、②、③のいずれかの欄の右欄に○を記入してください。  ・職種①の場合は、やってみたい業務に○を記入してください。複数可（職種①の場合のみ）。 | | | | | | |
| ①地域振興推進員 | 業務内容　ア | | | |  | |
| 業務内容　イ | | | |  | |
| 業務内容　ウ | | | |  | |
| ②教育支援専門員 | | | | |  | |
| ③特産農作物支援員 | | | | |  | |
| 着任する場合の  家族構成 |  | | | 家族の移住 | | あり　なし | |
| 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。 | | | | | |
| 特技・趣味 |  | | | | | |
| 備　　考 | 特記事項があれば記入してください。 | | | | | |

上富良野町地域おこし協力隊申込書　２枚目

|  |
| --- |
| 応募した動機を記入してください。 |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| 地域おこし協力隊員として取り組みたいことを記入してください。 |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

* 上記欄に書ききれない場合は、別紙（様式任意）に記載して添付してください。

上富良野町地域おこし協力隊申込書　３枚目

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年 | 月 | 学歴（高等学校以降）・職歴　　※各別にまとめて書くこと。 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年 | 月 | 免許・資格 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

* 申込書に記載された事項は、個人情報保護法に基づき厳正に管理します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年 | 月 | 研究業績一覧（論文のタイトルなど） |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

* 記入欄に書ききれない場合は、適宜行数を増やすか別紙（様式任意）に記載して添付してください。