

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 齊藤 繁 様

申込者 住 所

氏 名

令和8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、上富良野町地域おこし協力隊員（特産農作物支援員）に申込みます。

ふりがな				(写真)
氏 名				
生年月日	昭和・平成	年 月 日	性別	※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
現 住 所 (住民票の所在地)	〒			
電話番号		携帯電話		
Eメールアドレス				
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。			

応募した動機を記入してください。

将来取り組みたい農業について記入してください。

※ 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。

