

愛南町地域おこし協力隊応募用紙

平成 年 月 日

愛南町長 様

応募者氏名

愛南町地域おこし協力隊の応募条件を承諾の上、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
	年 齢		歳	性別	男 ・ 女		
現 住 所 ※ 住民票の住所	〒						
電 話 番 号	自宅：		携帯：				
メールアドレス							
応募条件 確認欄 ※ 条件を満たす項目を チェックしてください	☐ 年齢満 20 歳以上 50 歳未満（平成 31 年 4 月 1 日現在） ☐ 三大都市圏をはじめとする都市地域、又は地方都市（過疎法等の条件不利地域以外の地域）に住所を有し、採用後、愛南町に生活の拠点を移し、住民票を異動できる方 ☐ 心身ともに健康である方 ☐ 普通自動車運転免許を有する方 ☐ 地域住民とともに地域活性化に取り組み、地域を元気にする意欲のある方						
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。						
備 考	※ 上記以外で伝えたいことがあれば記入してください。						

※ 履歴書(市販のもので顔写真及び押印必須)と、愛南町地域おこし協力隊応募レポートを添付してください。

なお、提出いただいた応募用紙・履歴書・応募レポートは、採用の有無に関わらず返却いたしませんので、御了承ください。

※ 愛南町地域おこし協力隊の募集を何で知りましたか。

- ☐愛南町ホームページ
 ☐その他（具体的に：
- ☐愛媛県合同説明会