**愛南町地域おこし協力隊応募用紙**

令和　　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 | * 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：　　　　　　　　　　　　　　　）