

平成30年度 青森市地域おこし協力隊申込書

平成 年 月 日

(写真欄)

1.顔写真の大きさは  
縦4cm×横3cm程度  
とします。

ふりがな			性別	男・女 (○で囲む)
氏名				
生年月日	昭和・平成 年 月 日生 (平成30年4月1日現在 満 歳)			
ふりがな			電話 ( )	
現住所	〒		—	
	[E-mail ]		携帯電話	
家族構成	配偶者 (有・無) 配偶者の扶養義務 (有・無)		扶養家族数(配偶者を除く) 人	
学歴 (最終学歴)			卒業年月	
			年 月	
職歴	会社名	主な職務内容	期 間	
			年 月～ 年 月	
			年 月～ 年 月	
			年 月～ 年 月	
資格・免許等	・普通自動車運転免許 <input type="checkbox"/> 有 ( <input type="checkbox"/> AT限定 / <input type="checkbox"/> MT ) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 取得予定( 月 日頃 ) ※ 該当するものに☑をつけてください。 ・その他 ( ) ( ) ( ) ( )			

※ 様式第2号にも記入願います。