

隠岐の島町集落支援員申込書

令和 年 月 日

隠岐の島町長 様

隠岐の島町集落支援員の応募条件を承諾のうえ、次のとおり申込みます。

ふりがな				
① 氏 名	⑩			
② 生 年 月 日	昭和・平成 年 月 日生 (歳)	性 別	男 ・ 女	
ふりがな				
③ 現 住 所	〒 —			
④ 連 絡 先	自宅		携帯	
	P C メールアドレス			
	携帯メールアドレス			
⑤ 家 族 構 成	配偶者	有 ・ 無	扶養者	有 (人) ・ 無
⑥ 趣味・特技				
⑦ 健康状態				
⑧ 免許・資格	年・月	免許・資格等の名称	年・月	免許・資格等の名称
⑨ 最終学歴	年 月			
⑩ 職 歴	年 月			
	年 月			
	年 月			
	年 月			
	年 月			
⑪ 家族の理解度	※ () 内に○印を記入 () 賛成 () 反対 () 本人の意思に任せる () 話をしていない () その他 []			
⑫ 希望の勤務地	都市計画課 (西郷港まちづくりに従事)			

写真を貼る位置

1. 縦 36～40mm
横 24～30mm
2. 本人単身胸から上
3. 裏面にのりづけ
4. 裏面に氏名記入

