前橋市移住定住促進地域おこし協力隊インターン　応募用紙（２０２１年度分）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日現在

　（あて先）前　橋　市　長

　　前橋市移住定住促進地域おこし協力隊インターンの応募条件を承諾した上で、次のとおり応募します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ふりがな** |  | （写真）・縦40mm1.横30mm・本人単身胸から上・裏面のりづけ・３ヵ月以内に撮影したもの |
| **氏　名** |  |
| **生年月日** | 　　年　　　　月　　　　日　 | **年　齢** | 歳 |
| **現住所****※住民票のある住所** | 〒　　　　　 |
|  |
| **電話番号** | （自宅） | （携帯電話） |
| **E-mail** | ※書類送付等に使用できるアドレスをご記入ください。 |
| **家族構成** | 配偶者（　有　・　無　） | 扶養者（　有　・　無　）　※有の場合（　　人） |
| **最終学歴・職歴****（各別に）** |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **参加可能期間** | １０月１日～３月１１日の間の連続した２か月（６０日）間参加いただきます。この期間のうち、**インターンに参加することが可能な期間**を記載してください。 |
| 月　　　　日　から　　月　　日の間であれば参加可能 |
| **資格・免許** |  |
| **車及びパソコンの所有の有無** | 車両（該当に〇印） | パソコン（該当に〇印） |
| 　　　　　　あり　　　・　　　　なし | 　　あり（Windowsオフィスソフトあり）・あり（Windowsオフィスソフトなし）・なし |
| **パソコンスキル** | 操作できるものに○印 | その他（左記以外に操作できるもの） |
| ワード　・　エクセル　・　ﾊﾟﾜｰﾎﾟｲﾝﾄ |  |
| **健康状態** | ※持病やアレルギーなど、健康上の特記すべき事項があればご記入ください。 |
|  |

（応募用紙つづき）

|  |  |
| --- | --- |
| **ボランティア等****自主活動の経験** |  |
| **趣味・特技** |  |
| **応募した動機は何ですか？（自由記述）** |
|  |
| **あなたの経験、知識、技術を移住定住促進にどのように活かしますか？（自由記述）** |
|  |
| **＜過去に、地域おこし協力隊の活動を行った経験がある場合＞****活動場所及び活動内容（活動内容を具体的に記載してください）** |
|  |
| **その他アピールしたいことなどがあれば自由に記載してください** |
|  |

※応募書類は返却いたしません。

　※個人情報は適正に管理し、他の業務には一切使用しません。