

# 南部町地域おこし協力隊申込書（地域農業部門）

平成 年 月 日

南部町長 様

南部町地域おこし協力隊募集要項を確認・承諾のうえ、協力隊員に申し込みます。

フリガナ			性別	(写真) 縦 4cm×横 3cm 6 か月以内に 撮影したもの (データ送信可)
申込者氏名				
生年月日	昭和・平成	年 月 日生 (満 歳)		
電話番号	自宅			
	携帯			
フリガナ				
現住所				
メールアドレス				
健康状態	既往症、治療中の疾患、アレルギー等健康上特記すべき事があればご記入ください			
最終学歴				
年	月			
職歴（年代順に記入・新卒の方はアルバイト歴を記入）				
年	月			
年	月			
年	月			
年	月			
年	月			
運転免許	<input type="checkbox"/> 普通（MT車）※AT限定不可 <input type="checkbox"/> 大型 <input type="checkbox"/> その他（                      ）			
その他の 免許・資格				

