**八戸市地域おこし協力隊申込書**

令和　　年　　月　　日現在

（あて先）一般財団法人VISITはちのへ

住　所

応募者

氏　名

八戸市地域おこし協力隊（観光地域づくり推進事業）募集要項を承諾のうえ、次のとおり応募します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | | | | | | （写真） |
| 氏　　名 |  | | | | | |
| 生年月日 | 昭和・平成　　年　　月　　日 | | 性別 | 男 ・ 女 | | |
| ふりがな |  | | | | | |
| 現住所 | (〒　　－　　　) | | | | | |
| 電話番号 |  | 携帯電話 | | |  | | |
| E-mail |  | | | | | | |
| 最終学歴 |  | | | | | 卒業年月 | |
| 年　　　月 | |
| 資格・免許等 | ・自動車運転免許　□有（□ＡＴ限定／□ＭＴ）□無　□取得予定（　　月　　日頃）  ・インターネット・パソコン関係の資格（　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  ・その他の資格・免許等（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | |
| 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。 | | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 職  歴 | 期　間 | 会社名 | 主な職務内容 |
| 年　　月～　　　　年　　月 |  |  |
| 年　　月～　　　　年　　月 |  |  |
| 年　　月～　　　　年　　月 |  |  |
| 年　　月～　　　　年　　月 |  |  |
| 年　　月～　　　　年　　月 |  |  |
| 年　　月～　　　　年　　月 |  |  |
| 年　　月～　　　　年　　月 |  |  |
| 年　　月～　　　　年　　月 |  |  |
| 年　　月～　　　　年　　月 |  |  |
| 年　　月～　　　　年　　月 |  |  |

※文字数に制限はありません。必要に応じて適宜任意の様式で追加可能です。

|  |
| --- |
| ■地域おこし協力隊に応募した動機・目的 |
|  |
| ■趣味・特技・自己ＰＲ等 |
|  |

【申込み先・問い合わせ先】

下記のメールアドレスに件名「地域おこし協力隊応募」と示してお送りください。

　一般財団法人VISITはちのへ

　総務管理課　地域おこし協力隊募集・採用担当

〒039-1102　青森県八戸市一番町一丁目9-22

TEL：0178-27-2227　FAX：0178-27-0666

メールアドレス：[info@](mailto:info@)visithachinohe.or.jp