

天塩町 地域おこし協力隊応募用紙

令和 年 月 日

天塩町長 様

天塩町地域おこし協力隊の応募条件を承諾のうえ、次のとおり応募します。

ふりがな				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 画像貼付可
氏 名				
生年月日	昭和・平成 年 月 日生	性 別	男 ・ 女	
ふりがな				
現 住 所	〒			電話 () —
ふりがな				携帯電話
連 絡 先	〒			
家族構成	配偶者 (有 ・ 無)		扶養者 (有 ・ 無)	
パソコンスキル	ワード・エクセル・パワーポイント・その他 () 該当するものに○をつけてください。			

[illegible]

