**「度会町地域おこし協力隊」応募用紙**

令和　 年　 月　 日

「度会町地域おこし協力隊」の応募条件を承諾の上、次のとおり応募します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふ り が な  氏　名 | 証　明　写　真  ※本人単身胸から上 | | |
|  | | |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日　　満　　　歳 | | |
| 住所  連絡先 | 〒  携帯番号：  Ｅ－mail： | | |
| 学歴 | **年** | **月** | **学校名(高校以降)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 職歴 | **年** | **月** | **勤務先名、所属部署等** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 現職業の着任後の見通し | □退職　　　　□兼業　　　　□休業　　　　□閉業 | | |
| 移住に対する  家族の理解 | □賛成　　□本人の意思に任せる　　□反対　　□話していない | | |
| 移住する場合の 家族構成 | 本人と家族（構成：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 現地への  訪問回数 | □１度もない 　□１～２回　□３～５回　□５～１０回　 □１０回以上 | | |
| 取得している  資格・免許等 |  | | |
| 趣味・特技等 |  | | |
| 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。） | | |

1. **地域おこし協力隊への志望動機を教えて下さい。400文字程度）**
2. **これまであなたが培ってきた技術や経験または個性は、今回募集している活動内容に対してどのように活用できると考えますか。（400文字程度）**
3. **地域おこし協力隊としての任期が最大３年間しかない中で、任期中の計画や目標、退任後の計画をそれぞれ教えて下さい。**

**【任期中】（200文字程度）**

**【退任後】(200文字程度)**

1. **「地域おこし協力隊」として活動するうえで、あなたが大切だと思うことは何ですか。(400文字程度)**

1. **移住した地域・集落・環境・人・仕事内容・知らない地域で生活していく中で様々な問題が起こる可能性があります。また、違和感を覚えた場合、どう対処しますか？(400文字程度)**