

# 令和2年（2020年）度長門市地域おこし協力隊申込書

山口県長門市

(ふりがな) 氏名			
性別	男性 ・ 女性	生年月日	昭和 平成 年 月 日
住所 連絡先	住所	〒	
	電話	自宅・携帯 ( )	—
	FAX ( )	—	
応募条件 確認欄	<□にチェックしてください> <input type="checkbox"/> 原則として、年齢が20歳以上45歳以下の方 （原則の年齢でない場合、年齢をご記入ください： 歳） <input type="checkbox"/> 3大都市圏をはじめとする都市地域等に住民票を有し、委嘱後に長門市に住民票を移すことができる方 <input type="checkbox"/> 普通自動車運転免許を取得している方 <input type="checkbox"/> ワード、エクセル、インターネットなどの基本的なパソコン操作ができる方 <input type="checkbox"/> 心身ともに健康で、地域住民と協力しながら活動できる方 <input type="checkbox"/> 雇用期間終了後、起業・就業し、定住する意欲のある方		
健康状態	持病など健康上、特記すべき事項があれば記入してください。		
備考	<上記項目以外で伝えておきたいことがあればご記入ください>		