

新発田市地域おこし協力隊応募用紙（企業雇用型地域おこし協力隊）

年 月 日

新発田市長 様

住 所
氏 名

新発田市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			
氏 名			
生年月日	昭和・平成 年 月 日（満 歳）	性別	男・女
ふりがな			
現 住 所	〒		
連 絡 先	（自宅電話）	（携帯電話）	
	（E-Mail）		
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。		
趣 味 特 技 自己PR			
年	月	資格・免許	

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

3. 地域おこし協力隊に活かしたいあなたの特技または経験をご記入ください。

4. 任期終了後の考え（起業・就業・定住等）についてご記入ください。

応募条件
チェック

※以下の項目をご確認のうえ、□にチェック（☑）を入れてください。

- ☐ 三大都市圏をはじめとする都市地域等から新発田市に住民票を異動し、生活の拠点を移すことができる方
- ☐ 任用期間終了後、新発田市で開業もしくは就労し、定住する意思のある方
- ☐ 地方公務員法第 16 条に規定する欠格条項に該当しない
- ☐ 勤務する受入事業者の就労規則に反しない方
- ☐ パソコンの一般操作（Microsoft Word、Excel、PowerPoint の操作）ができる方
- ☐ フェイスブック、X（旧 Twitter）、インスタグラム等、SNS を活用した情報の受発信に意欲のある方
- ☐ 受入事業者の活動内容に従事できる方

※この応募用紙は両面印刷または片面印刷をのり等で貼り合わせて提出してください。