

年 月 日

田村市長 様

田村市集落支援員（専任） 申込書

田村市集落支援員募集要項を確認・承諾の上、次のとおり応募します。

フリガナ				写 真 1.縦 40mm×横 30 mm 2.胸から上 3.裏面に糊付け 4.写真の裏面に氏名記入
氏 名			印	
生年月日	年 月 日生(満 歳)	性別		
フリガナ				
現住所	〒			
電話番号			携帯電話	
e-mail				
趣味・特技			勤務先 又は職業	
パソコン	<input type="checkbox"/> Word <input type="checkbox"/> Excel <input type="checkbox"/> PowerPoint	自動車免許	<input type="checkbox"/> マニュアル <input type="checkbox"/> オートマ限定	
健康状態	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 病弱(持病等:)			
年	月	学歴・職(各別にまとめて記載)		
		学歴(最終学歴は必ず記載すること)		
		職歴		
		以上		

3 希望活動期間
2024 (令和6)年 月 日 ~ 年
4 その他 (1~4までで書ききれなかったことなど、ご自由にお書きください。)