**十和田市移住コンシェルジュ（地域おこし協力隊）応募用紙**

十和田市移住コンシェルジュ（地域おこし協力隊）の応募条件を承諾のうえ、応募します。

写真

縦40mm×

横30mm

上半身脱帽正面向き

6か月以内に撮影したもの

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ふりがな |  |  |
| 氏　　名 |  |
| 生年月日 | 昭和・平成　　年　　月　　日生　（令和５年４月１日時点　満年齢　　歳） | 性別 | 男・女 |
| 住　　所 | 〒 |
| 連絡先 | 自宅電話 |  |
| 携帯電話 |  |
| E-mail |  |
| ① 応募された動機についてご記入ください。 |
| ② 自分の経験・スキルを活かし、どのような活動をしたいと考えていますか。 |
| ③ 活動期間終了後の考え方について教えてください。 |
| ④ 当市へ移動が可能となる時期は、いつ頃ですか。　　令和　　　年　　　月　　　日　頃 |
| ⑤ 当てはまるものに✔を記入してください。□ 地方公務員法第16条に規定する欠格条項に該当しません。□ 十和田市暴力団排除条例（平成23年十和田市条例第39号）第２条第３号に規定する暴力団員に該当しません。 |
| ⑥ 健康上の特記すべき事項があれば記入してください。 |
| ⑦ 事前に伝えておきたい事などがありましたらご記入ください。 |

※記入欄が不足する場合は、必要に応じて枠を広げて記入してください。

**申込書に記載された個人情報は、個人情報保護法に基づき厳正に管理いたします。**