



免許・資格	取得年月		名称	取得年月		名称
	昭平令	年 月		昭平令	年 月	
	昭平令	年 月		昭平令	年 月	
	昭平令	年 月		昭平令	年 月	
	昭平令	年 月		昭平令	年 月	
	昭平令	年 月		昭平令	年 月	

パソコン スキル	<input type="checkbox"/> ワード <input type="checkbox"/> エクセル <input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/> 仕事で頻繁に使用 <input type="checkbox"/> 仕事で頻繁に使用	<input type="checkbox"/> 使える程度 <input type="checkbox"/> 使える程度	<input type="checkbox"/> 使ったことがない <input type="checkbox"/> 使ったことがない
-------------	---	--	--	--

集落支援員に応募した理由（活かしたい強みや・能力、取り組みたい活動内容などをお書きください。）

通勤方法	<input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 自家用車 <input type="checkbox"/> その他 ( )	通勤距離 及び時間	_____km   _____分
扶養家族数 (配偶者を除く)	_____人	配偶者の有無	有・無
配偶者の扶養義務	_____	有・無	_____
配慮事項 その他希望等 (※任意記入)	勤務条件等について、配慮してほしいことがあれば、自由に記入してください。（希望どおりにならない場合もあります。）		
※障害者手帳等の交付を受けている場合に記入してください。（※任意記入）			
手帳番号	交付日	障害名	級別

署名欄（自署）

私は、次に掲げる各号のいずれにも該当しておりません。また、申込書の記載事項は全て事実と相違ありません。

(1) 拘禁刑以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者

(2) 奈半利町職員として懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から2年を経過しない者

(3) 日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他の団体を結成し、又はこれに加入した者

令和 年 月 日 氏名 \_\_\_\_\_ (印)

【記入上の注意】

- 1 記入事項に不正があった場合は、任用を取り消すことがあります。
- 2 職歴及び免許・資格欄について、該当がない場合は「なし」と記入してください。
- 3 数字は算用数字で記入し、該当する項目は○や✓を付けてください。
- 4 記入欄が足りない場合は、別紙（任意）に記入し添付してください。
- 5 署名欄の日付は申込書の提出日とし、氏名は必ず自署押印をお願いします。