

## 白川町地域おこし協力隊 応募チェック表

|                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 氏 名                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 申込区分                                                                                                 | 養鯉地域おこし協力隊                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <div style="text-align: center;">確 認 欄</div> <div style="text-align: center;">□にチェック<br/>して下さい</div> | <div style="margin-top: 20px;"> <input type="checkbox"/> 3大都市圏をはじめとする都市地域に住んでいる         </div> <div style="margin-top: 10px;"> <input type="checkbox"/> 採用後は、住民票を移すことができる         </div> <div style="margin-top: 10px;"> <input type="checkbox"/> 普通自動車運転免許を持っている（取得する予定である）         </div> <div style="margin-top: 10px;"> <input type="checkbox"/> 地域の一員として自治会等の組織に加入できる         </div> <div style="margin-top: 10px;"> <input type="checkbox"/> パソコン操作ができる         </div> <div style="margin-top: 10px;"> <input type="checkbox"/> 地域の方と協調しながら活動できる         </div> <div style="margin-top: 10px;"> <input type="checkbox"/> 地域おこしに意欲があり、任期終了後も定住できる         </div> |
| 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。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 備 考                                                                                                  | 事前に伝えておきたいことがありましたら、お書きください。<br><br><br><br><br><br><br><br><br><br>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

※ 会計年度任用職員応募用紙に添付してください。