

# 大和村地域おこし協力隊申込書

年 月 日

大 和 村 長 様  
(保健福祉課)

次のとおり、大和村地域おこし協力隊に申し込みます。

(ふりがな) 名 前				印
性 別	男 ・ 女	生年月日	年 月 日 (満 歳)	
住 所 連 絡 先	現住所	〒		
	電 話	自 宅 ( )	—	
		携 帯 ( )	—	
		F A X ( )	—	
E メール				
現在の職業 及び勤務先				
応募要件 確認欄	〈□にチェックしてください〉 <input type="checkbox"/> 地域要件を満たしている <input type="checkbox"/> 普通自動車運転免許を持っている <input type="checkbox"/> パソコン (Word, Excel など) の一般的な操作ができる。 <input type="checkbox"/> 地方公務員法第 16 条 (※別紙参照) に該当しない。			
希望する 活 動				
備 考	〈上記項目以外で伝えておきたいことがあればご記入ください。〉			

(注) **履歴書及び健康診断書**を添付してください。

応募に関して別途資料がある場合は、ご自由に添付してください。

## 別紙

### ○地方公務員法第16条

1. 禁錮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. 当該地方公共団体におい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. 人事委員会又は公平委員会の委員の職にあつて、地方公務員法に規定する罪を犯し刑に処せられた者
4. 日本国憲法施行の日以後において、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