

五島市地域おこし協力隊応募用紙

平成 年 月 日

五島市長 野口 市太郎 様

住 所

氏 名

五島市地域おこし協力隊の応募条件を承諾の上、次のとおり応募します。

ふりがな						(写真)
氏名						
生年月日		満年齢	歳	性別	男・女	
ふりがな						
現住所	〒					
電話番号			携帯電話			
F A X			E-mail			
勤務先 又は学校名			家族構成 (氏名・年齢)			
取得している 資格・免許			趣味・特技 ・技術			
ボランティア等自 主活動の経験						
パソコンスキル	使えるものに○をつける。		左記以外のスキルについて記入してください。			
	ワード・エクセル・パワーポイント					
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。					

年月	学 歴 ・ 職 歴
	出生地：
(出生地、最終学歴は必ず記入してください。)	

氏名： _____

①五島市地域おこし協力隊に応募された動機についてご記入下さい。

②団塊の世代が75歳となる「2025年問題」をどのように考えますか？

③地域おこし協力隊として、どのような「認知症カフェ」を創り上げたいと考えていますか？また、そのためにはどのようなことが必要だと考えますか？

④これまでの勤務経験中での高齢者や認知症高齢者との関わりについてご記入ください。また、それが地域おこし協力隊としての活動にどのように活かされると考えますか？

⑤最大3年間の任期終了後、五島市に定住し、起業又は就業しようとする意志についてご記入下さい。