

## 伊方町地域おこし協力隊応募用紙（食提案型）

令和      年      月      日

伊方町長 高門 清彦 様

応募者氏名

⑧

伊方町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) 氏 名	生年月日		昭和・平成		年	月	日
	年 齢		歳	性別	男・女		
現 住 所 ※住民票の住所	〒						
電 話 番 号	自 宅		携 帯				
メールアドレス							
応募条件 確 認 欄	<p>※確認した項目の□にチェックしてください。</p> <p><input type="checkbox"/> 三大都市圏等の都市地域、または地方都市（過疎法、山村振興法、離島振興法、半島振興法に指定された地域以外の地域）に住所を有し、委嘱後、伊方町の活動地域に生活の拠点を移し、住民票を異動して居住できる方（Ｕターン等も可能）</p> <p><input type="checkbox"/> 調理師免許等の料理に関係する資格を有する者（必須ではありません）</p> <p><input type="checkbox"/> 飲食店等の業務経験を３年以上有する者（必須ではありません）</p> <p><input type="checkbox"/> 心身ともに健康である方</p> <p><input type="checkbox"/> 意欲的に取り組める方</p> <p><input type="checkbox"/> 普通自動車運転免許（ＡＴ限定可）を有する方</p> <p><input type="checkbox"/> パソコンの基本操作（ワード、エクセル、パワーポイント等）及びインターネットの知識を有し、ＳＮＳ等を活用した情報発信ができる方</p> <p><input type="checkbox"/> 食文化の振興に意欲と情熱を有し、自らが情報収集し、必要なサポートを求めながら業務を遂行できる方</p> <p><input type="checkbox"/> 地域の特性や風習を尊重し、異なる価値観を持つ人たちとも円滑なコミュニケーションが図れ、地域住民等と協力・協働ができる方</p> <p><input type="checkbox"/> 協力隊員の活動終了後、伊方町に定住し起業・就業しようとする意思のある方</p>						

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	※上記以外で伝えたいことがあれば記入してください。

※履歴書（市販のもので可。写真添付）と、レポートを添付してください。

※募集を何で知りましたか。

伊方町ホームページ JOINホームページ その他（具体的に： \_\_\_\_\_ )