

伊方町地域おこし協力隊応募用紙 (ICT支援員)

令和 年 月 日

伊方町長 高門 清彦 様

応募者氏名

(印)

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>【資格要件】次の下線いずれかに該当する経験や資格を有する。（必須ではありません。）</p> <p><input type="checkbox"/> <u>他の自治体において ICT 支援員もしくはこれと同種の職務経験を有する</u></p> <p><input type="checkbox"/> <u>IT 関連企業での技術職の職務経験を有する</u></p> <p><input type="checkbox"/> <u>パソコン教室等での技術指導の経験を有する</u></p> <p><input type="checkbox"/> <u>P 検（ICT プロフィシエンシー検定試験）準 2 級以上の資格を有する</u></p> <p><input type="checkbox"/> <u>ICT 支援員能力認定試験の「ICT 支援員」資格を有する</u></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"/> 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： _____ ）