

佐井村漁師縁組事業 新規就業申込書

平成30年 月 日

佐井村長 樋口 秀 視 様

住 所

応募者

氏 名

印

佐井村漁師縁組事業 新規漁業就業者募集要項を承諾のうえ、次のとおり応募します。

写真を貼る位置

1. 縦 36～40mm
横 24～30mm
2. 本人単身胸から上
3. 裏面にのりづけ
4. 裏面に氏名記入

ふりがな				
氏 名				
生年月日	昭和・平成 年 月 日生	性別	男・女	
ふりがな				電話 ()
現住所	〒 [E-mail]			—
				携帯電話
家族構成	配偶者 (有・無)	扶養者 (有・無) ()人		
学 歴 (最終学歴)				卒業年月
				年 月
職 歴	会 社 名	主 な 職 務 内 容	期 間	
			年 月～ 年 月	
			年 月～ 年 月	
資格・免許等	・小型船舶免許操縦士 <input type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> 1級 / <input type="checkbox"/> 2級) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 取得予定(月 日頃) ・普通自動車運転免許 <input type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> AT限定 / <input type="checkbox"/> MT) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 取得予定(月 日頃) ・その他 () ※該当するものに☑をつけてください。			
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ください。			
特技・趣味、 自己PR等				

※ 申込書に記載された個人情報は、個人情報保護法に基づき厳正に管理します。

裏面につづく

