小規模事業者出張相談事業　相談員　応募用紙

◎応募内容について（☑をつけてください）

|  |
| --- |
| * ア　統括相談員に応募 |
| * イ　相談員に応募 |
| * ウ　統括相談員、イ　相談員、ともに対応可で、両方兼ねて応募 |

◎面接希望日について（書類選考を通過した場合）（☑をつけてください）

|  |
| --- |
| * ア　３月18日（月）午前 |
| * イ　３月20日（水）午前 |
| * ウ　３月18日（月）午前、３月20日（水）午前ともに対応可 |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　平成　　年　　月　　日現在

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな | | | | | | | 写真貼付  上半身正面  ３か月以内  撮影のもの |
| 氏　　名 | | | | | | |
|  | |
| 生年月日 | | 昭和　　 年　　 月　　日生　（満 歳） | | | | ※男・女 |
| 携帯電話番号 | |  | | E-MAIL |  | |
| ふりがな | | | | | | | 電話 | | |
| 現住所 〒 | | | | | | |
| FAX | | |
| ふりがな | | | | | | | 電話 | | |
| 連絡先 〒 　　　　　（現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入） | | | | | | |
| FAX | | |
|  | | | | | | | | | |
| 年 | 月 | | 学 歴 | | | | | | |
|  |  | |  | | | | | | |
|  |  | |  | | | | | | |
|  |  | |  | | | | | | |
|  |  | |  | | | | | | |
| 年 | 月 | | 職 歴 | | | | | | |
|  |  | |  | | | | | | |
|  |  | |  | | | | | | |
|  |  | |  | | | | | | |
|  |  | |  | | | | | | |
|  |  | |  | | | | | | |
|  |  | |  | | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年 | 月 | 免許・資格 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 志望の動機 |  |
| 本業務を行う上で最も必要だと思う要素、またその理由について |  |
| あなたが有する人的ネットワーク  （本業務に活用が期待できる専門家や企業等とのネットワーク） |  |
| 特記事項  ※志望にあたり特に申告すべき事項がありましたら、ご記入ください |  |