香川県プロフェショナル人材戦略拠点サブマネージャー（デジタル化推進責任者）応募申込書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ※受付番号 |  | ※受付年月日 | 写真貼付位置  １申込前３ヶ月以内に  　撮影したもの  ２正面向、上半身、無帽  ３たて40mm～45mm  　よこ35mm～40mm |
| ふりがな |  | | |
| 氏　　名 |  | | |
| 生年月日 | 昭和  　　年　　月　　日（満　　歳）  　平成 | | |
| 現住所 | 郵便番号 | | | TEL | |
| FAX | |
| (携帯電話) | |
| E-mail | |
| 連絡先（現住所以外に連絡を希望する場合） | 郵便番号 | | | TEL | |
| FAX | |
| E-mail | |
| 専門分野  （具体的に） |  | | | | |
| 学　　歴 | 学校名 | 学部 | 学科 | 在学期間 | 該当を○で囲む |
|  |  |  | 年　月～　年　月 | 卒・中退 |
|  |  |  | 年　月～　年　月 | 卒・中退 |
|  |  |  | 年　月～　年　月 | 卒・中退 |
|  |  |  | 年　月～　年　月 | 卒・中退 |
| 年 | 月 | 職　　　　　　　　　歴 | | | |
|  |  |  | | | |
|  |  |  | | | |
|  |  |  | | | |
|  |  |  | | | |
|  |  |  | | | |
|  |  |  | | | |
|  |  |  | | | |
|  |  |  | | | |
|  |  |  | | | |
|  |  |  | | | |

※職歴については、直近までのもの全てを記入してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ※受付番号 |  | |
| 職歴のうち主なもの | | | | | | |
| 勤務先 | |  | | 所属部署・役職 |  | |
| 在職期間 | | 年　月　日～　年　月　日 | | 所在地 |  | |
| 主な勤務内容 | |  | | | | |
|  | | | | |
| 特筆できる  成果・業績 | |  | | | | |
|  | | | | |
| 勤務先 | |  | | 所属部署・役職 |  | |
| 在職期間 | | 年　月　日～　年　月　日 | | 所在地 |  | |
| 主な勤務内容 | |  | | | | |
|  | | | | |
| 特筆できる  成果・業績 | |  | | | | |
|  | | | | |
| 著書及び  研究など  (申込者本人によるもの) | | 著書及び研究などの名称 | | 内　　容 | | 発行等の年月日 |
|  | |  | |  |
|  | |  | |  |
|  | |  | |  |
| 免許・資格  （保有する資格の証明書の写しを添付してください。） | | 免許・資格の種類 | | 取得(見込)年月日 | | 免許等の番号 |
|  | |  | |  |
|  | |  | |  |
|  | |  | |  |
| 応募の動機 | |  | | | | |
| 私は香川県プロフェショナル人材戦略拠点サブマネージャー（デジタル化推進責任者）に応募します。  （※自署）  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名 | | | | | | |

記入上の留意事項

１　黒インク又は黒ボールペンを使い、楷書で記入してください。（パソコン可）

２　※欄を除いて該当事項の全てに記入してください。該当がない場合は「なし」としてください。

３　各項目において、所定の欄に記入できない場合は、任意の用紙に記入し、添付してください。

４　この応募用紙を提出してください。(郵送又は持参)