白馬村地域活性化起業人(副業型)申込書

白馬村が募集している地域活性化起業人(副業型)について、募集要項の内容を承諾し、「地域活性化起業人制度(副業型)」推進要綱を理解した上で、次のとおり申し込みます。

申込日：令和 年 月 日

申込者	ふりがな	
	氏名	
	生年月日	昭和・平成 年 月 日 (満 歳)
	住所	〒 -
	連絡先	携帯電話 ----- メールアドレス
所属企業	ふりがな	
	名称	
	所在地	〒
	代表者名	
	連絡先	電話 ----- メールアドレス
勤務状況	所属企業での勤続年数	年 月 (令和7年4月1日時点)
	部署・役職	
	副業可能期間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで (年 ヲ月間)
資格・特技	資格・免許	
	特技・趣味	

学歴・職歴	年 月	最終学歴：	(卒業 ・ 中退)
		以降職歴	
	年 月		
	年 月		
	年 月		
	年 月		
志望動機	(応募に至った経緯や自身の強みをどう生かしたいか記載してください)		
その他	(質問や提案、上記以外の伝達事項等がありましたら記載してください)		