様式第１号

令和　　年　　月　　日

戸沢村地域活性化起業人申出書

戸沢村長　加　藤　文　明　　様

（申出者）

　住所

　氏名又は名称

　代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　戸沢村において募集している地域活性化起業人について、募集要項等を十分理解し内容について承諾のうえ、次のとおり申し出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 派遣社員氏名（ふりがな） | ※ |
| 勤務年数（R6.6.1現在） | ※ |
| 派遣調整担当者氏名（ふりがな） |  |
| 派遣調整担当電話番号 |  |
| メールアドレス |  |
| 派遣開始可能日（予定） |  |
| 派遣可能期間 |  |
| 月当たりの派遣可能日数及び時間数（予定） | 月当たりの派遣可能日数：　　　　日間日当たりの派遣可能時間：　　　　時間 |

※派遣社員が申出時点において決まっていない場合は、空白のままで結構です。

（送信先）

戸沢村まちづくり課企画調整係　宛て

　　E-mail　kikaku@vill.tozawa.yamagata.jp