石川町　移住相談票

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ | |  | | 年　齢 |  | | | 性　別 | 男 ・ 女 |
| 氏名 | |  | |
| 住所 | | 〒  市・区  町・村  都・道  府・県 | | | | | | | |
| 出身地 | | 市・区  町・村  都・道  府・県 | | 連絡先 | TEL:  MAIL: | | | | |
| 石川町の知人 | | 有（続柄：　　　　）・　無 | 石川町に  住んだ経験 | | | 有（　　　　　　年前）・　無 | | | |
| 家族形態 | | 【家族数】　　　　　　人  １．一人暮らし　　　２．夫婦のみ　　　３．夫婦と子ども　　　４．夫婦と親  ５．夫婦と子どもと親　　　　６．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | |
| 移住時期 | | １．なるべく早く　　２．1年以内　　３．2～3年後　　４．未定　　５．その他（　　　　　　　　　） | | | | | | | |
| 移住の理由 | |  | | | | | | | |
| ★　就労希望の方は記入してください　☆ | | | | | | | | | |
| 希望職種 |  | | 希望条件  （月収・日数等） | | | |  | | |
| 資格・免許 |  | | 普通自動車運転免許 | | | | 有　・　無 | | |
| 最終学歴 |  | | 主な職歴 | | | |  | | |
| * + その他ご質問等がありましたらご記入ください　★ | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |