（様式第１号）

大阪市地域公共人材養成プログラム受講申請書

大 阪 市 長

|  |
| --- |
| 平成　　年　　月　　日 |
| 住　所 | 〒 | |
| ふ　り　が　な  氏　名 |  | |
| 連絡先電話番号 |  | |
| メールアドレス |  | |

大阪市地域公共人材養成プログラムの受講を希望しますので、次の書類を添えて申請します。

１　履歴書（様式第２号）

２　レポート（小論文）

　　テーマ：

文字数：

|  |
| --- |
| 確認事項　（確認されましたら、□にチェックを入れてください。）  □　私は、大阪市地域公共人材養成プログラム運営要綱第２条に規定する応募の要件に該当しています。  （参考）大阪市地域公共人材養成プログラム運営要綱  第２条　プログラムの受講に応募できる者は、次の条件をすべて満たす者とする。ただし、大阪市が実施する新たな地域コミュニティ支援事業の従事者として現に業務を行っている者を除く。  （１）大阪市市政改革プランに掲げる「大きな公共を担う活力ある地域社会づくり」の趣旨及び大阪市地域公共人材活用促進事業の目的を理解し活動する意思があること  （２）話し合いの場でのコーディネート・ファシリテーションの経験を有すること  （３）市民活動（大阪市市民活動推進条例 (平成18年大阪市条例第19号) 第２条第１号に規定する市民活動をいう。）の経験を有すること  （４）修了後の大阪市地域公共人材バンクへの登録を条件とし、大阪市域において登録後３年は継続して活動を行うことができること |

（様式第２号）

**履　歴　書**

（平成　　年　　月　　日現在）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 写　　　真  （4cm×3cm）  半身・正面・脱帽  過去3ヶ月以内  に撮影したもの | | ふ り が な |  | | |
| 氏　　　名 |  | | |
| 生 年 月 日 | 年　　月　　日生　　（満　　歳） | | |
|  | | | |
| ふ り が な |  | | | | |
| 現 住 所 |  | | | | |
| （　　　　　　　　　）様方 | | | | |
| 郵 便 番 号 | ― | | | 電 話 番 号 | 呼出（　　　　）様方 |
| 勤 務 先 名 |  | | | | |

|  |
| --- |
| 経　歴　（コーディネート・ファシリテーション） |
| ≪活動期間・活動場所・具体的な活動内容など≫ |

|  |
| --- |
| 経　歴　（これまでの市民活動・地域活動） |
| ≪活動期間・活動場所・具体的な活動内容など≫ |

|  |
| --- |
| ≪受講動機≫ |

|  |
| --- |
| ≪その他アピールポイント≫ |

＜記入上の注意＞

○黒インクまたは黒ボールペンを用い、かい書でていねいに記入して下さい。

○性別は○印でかこんでください。

○現住所欄は郵便物が届くよう正確に記入してください。

（様式第３号）

大市民第 　　　　号

平成　 年　 月 　日

　　　　　　　　様

大阪市長

大阪市地域公共人材養成プログラム受講決定通知書

あなたから申請のあった大阪市地域公共人材養成プログラム受講について、受講を決定しましたので、大阪市地域公共人材養成プログラム運営要綱第５条の規定により通知します。

（様式第４号）

大市民第　 　　　号

平成　 年 　月 　日

様

大阪市長

大阪市地域公共人材養成プログラム受講不承諾書

あなたから申請のあった大阪市地域公共人材養成プログラム受講について、受講決定にいたりませんでしたので、大阪市地域公共人材養成プログラム運営要綱第５条の規定により通知します。

（様式第５号）

大市民第 　 　　号

平成 　年 月 　日

　　　　　　　　様

大阪市長

大阪市地域公共人材養成プログラム修了者認定書

　あなたは平成　　年度の大阪市地域公共人材養成プログラムを修了されましたので、これを　認定します。