

シルバー人材センターの
技能講習受講申込書

申込日 令和 年 月 日

1 下記により、技能講習受講を申込みます。

| | | | |
|------|--|------------|----------------|
| 開催日 | 令和6年9月3日～4日 | 講習名称 | 障子・襖張替講習(福島会場) |
| ふりがな | | 性別 (任意) | 男 ・ 女 |
| 氏名 | | | |
| 生年月日 | 昭和 年 月 日生まれ | 年齢 | 歳 |
| 住所 | 〒 <small>マンション・アパート・部屋番号までご記入ください。</small> | | |
| 連絡先 | <small>つながりやすい電話番号をご記入ください。</small> | | |

2 以下も必ずご記入ください。

| | | | |
|----------------------------|-----------------|-------|------------------------------|
| 申込みの動機 | | | |
| シルバー人材センターの会員ですか？ | ① はい | | ② いいえ |
| | 【 ① はい 】と答えられた方 | | 【 ② いいえ 】と答えられた方 |
| 昨年1年間、シルバー人材センターで仕事をしましたか？ | ① はい | ② いいえ | シルバー人材センターに入会の意思はありますか？ |
| | 【 ① はい 】と答えられた方 | | |
| どのような仕事をされましたか？ | | → | 現在シルバーでの職種を変わりたいという希望はありますか？ |
| | | | ① はい ② いいえ |

お知らせ

- ※ 1. この技能講習は、「福島市にお住まいの方」で「60歳以上」の皆様にも、シルバー人材センターで就業していただけるよう開催するものです。
- ※ 2. この受講申込書は、福島市シルバー人材センターに提出してください。
FAX、郵送でも受け付けます。
- ※ 3. 現場実習では、就業現場で体験していただいたり、就業現場をご覧ください。
- ※ 4. 応募者多数の場合は、センターへの新規入会希望者を優先させていただき、書類選考にて決定させていただきます。先着順ではありません。
- ※ 5. 受講の可否は、技能講習実施日前に、連合会から郵送でお知らせします。
- ※ 6. この講習を受講する事により、必ずしもシルバー人材センターから講習内容に関する仕事を紹介されるものではありません。
- ※ 7. 当日、体調不良の方の参加はご遠慮ください。
- ※ 8. 個人情報保護については、申し込みをされた時点で同意したものといたします。

<個人情報について>

個人情報は、(公社)福島県シルバー人材センター連合会(以下[連合会]という。)の「個人情報保護方針」により取扱います。

個人情報は、連合会、及びシルバー人材センターが、就業支援のため共有し使用します。

個人情報は、後日、就業に関する調査に使用する場合があります。

SC記入

受付日:

月

日

受付番号

受付者: