

シニアのスマートフォン講習（中級編） 受講申込書

申込日：令和 年 月 日

下記により、受講を申込みます。

講習実施日	令和7年9月3日～5日	会場名	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	〒 マンション・アパート名、部屋番号までご記入ください		
携帯番号	スマートフォン使用歴		
	<input type="checkbox"/> 半年未満 <input type="checkbox"/> 半年以上3年未満 <input type="checkbox"/> 3年以上		

現在シルバー人材センターの会員ですか。（を入れてください）

会員です。（ <input type="checkbox"/> 長期間働いていない <input type="checkbox"/> 就業中 ）
会員ではありません。（ <input type="checkbox"/> 就業希望 <input type="checkbox"/> 就業希望なし <input type="checkbox"/> 就業中 ）

就業についてお答えください。（複数回答可）

<input type="checkbox"/> 今すぐ働きたい <input type="checkbox"/> 2～3ヶ月以内に働きたい <input type="checkbox"/> 働く予定はない
<input type="checkbox"/> 現在就業中 <input type="checkbox"/> 職種転換を希望している <input type="checkbox"/> 地域活動へ参加したい

お知らせ・留意事項

- この講習は「60歳以上」の皆様これから就業するきっかけとなるよう開催するものです。
- スマートフォン利用経験者及び就業意欲の高い方が受講対象者となります。
- 現在就業されている方、及び趣味や教養のための受講はお控えください。
- この申込書は、福島市にお住まいの方は福島市シルバー人材センターに提出してください。その他の地域の方は連合会に提出してください。
- 申込書に記入漏れがあった場合、受付出来ない場合があります。
- この講習を受講する事により、講習に関する仕事を必ず紹介されるものではありません。
- 当日、体調が優れない方の参加はお控えください。
- 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。

<個人情報保護について>

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」により取り扱います。

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:	受付番号:	受付者:
------	------	-------	------