シルバー人材センターの

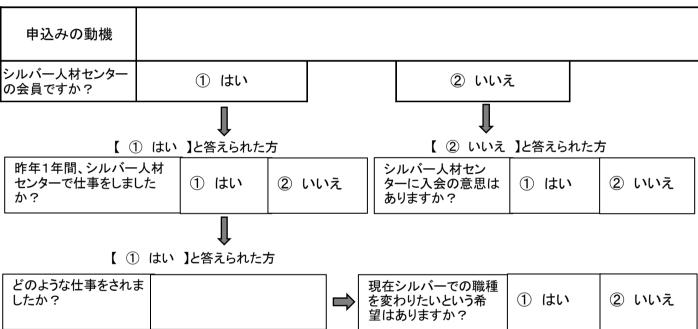
技能講習受講申込書

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7年	12月1	0日~1	1日 講習名称	庭木	の剪定講習(須賀川会場)
ふりがな 氏 名					性別 (任意)	男・女
生年月日	昭和	年	月	日生まれ	年齢	歳
住所	₹				マンション・アノ	ペート・部屋番号までご記入ください。
連絡先					つな	がりやすい電話番号をご記入ください。

2 以下も必ずご記入ください。



- ※ 1. この技能講習は、「須賀川市にお住まいの方」で、「60歳以上」の皆様に、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、須賀川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、就業現場をご覧いただきます。
- ※ 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ございません。
- ※ 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ことといたします。

〈個人情報保護について〉

お

知

5

せ

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。

センター記入(必須) 受付日: 月 日 受付番号 受付者:	,
-------------------------------	---