

「技能講習」「就業体験・職場見学」「セミナー」受講申込書

(公社)香川県シルバー人材センター連合会 あて

※太枠内の項目にご記入ください

申込年月日	令和 年 月 日	開催地	管理番号
講習等名	ご希望の講習等の1つに <input checked="" type="checkbox"/> を記入してください		
技能講習	<input type="checkbox"/> 介護送迎運転者 <input type="checkbox"/> 空き家管理 <input type="checkbox"/> 学童保育 <input type="checkbox"/> 調理補助 <input type="checkbox"/> お掃除・整理収納 <input type="checkbox"/> 刈払機取扱 <input type="checkbox"/> 造園(植栽・剪定)		
就業体験	<input type="checkbox"/> 襖・障子張工房 <input type="checkbox"/> 果樹農園作業	職場見学	<input type="checkbox"/> 学童保育
女性向けセミナー	<input type="checkbox"/> 健康いきいき体操 <input type="checkbox"/> 災害に備えた暮らしの整理と収納 <input type="checkbox"/> シニア世代を美しく楽しむメイク		

フリガナ		性別	男 ・ 女
氏名		年齢	歳
生年月日	昭和 年 月 日		
住所	〒 — —		
連絡先	自宅 — —	携帯電話	— —
本講習を知ったきっかけ	1.市町広報誌 2.テレビ 3.ラジオ 4.新聞/折込広告 5.ポスター・リーフレット等 6.セミナー 7.技能講習、就業体験・職場見学 8.ハローワーク 9.友人・知人 10.その他() ※複数選択可		
お申込みの動機は?(受講選考の際に参考とします)			

★あなたはシルバー人材センターの会員ですか?

いいえの方は①へ

はいの方は②へ

① 未会員の 方へ	●シルバー人材センターに入会の意思はありますか? <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 検討中 <input type="checkbox"/> いいえ
	●週何日、1日何時間働くことができますか? 日/週 時間/日
	●どのような分野で働きたいですか? (<input checked="" type="checkbox"/> を記入・複数可) <input type="checkbox"/> 介護・家事支援 <input type="checkbox"/> 学童保育 <input type="checkbox"/> 調理補助 <input type="checkbox"/> 清掃 <input type="checkbox"/> 剪定 <input type="checkbox"/> 除草 <input type="checkbox"/> 事務関係 <input type="checkbox"/> 農業関係作業 <input type="checkbox"/> 屋内軽作業 <input type="checkbox"/> 屋外軽作業 <input type="checkbox"/> その他具体的に()
② センター 会員の方へ	●入会年月日はいつですか? 平成・令和 年 月 日
	●1年以内にシルバー人材センターでの就業経験は? <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない
	●上記で「ある」と回答した方のお仕事内容は? (<input checked="" type="checkbox"/> を記入・複数可) <input type="checkbox"/> 介護・家事支援 <input type="checkbox"/> 学童保育 <input type="checkbox"/> 調理補助 <input type="checkbox"/> 清掃 <input type="checkbox"/> 剪定 <input type="checkbox"/> 除草 <input type="checkbox"/> 事務関係 <input type="checkbox"/> 農業関係作業 <input type="checkbox"/> 屋内軽作業 <input type="checkbox"/> 屋外軽作業 <input type="checkbox"/> その他具体的に()

●個人情報の取扱いについては、「個人情報保護方針」を当連合会のホームページ等でご確認ください。 令和 年 月 日

●ご記入いただいた個人情報は、入会勧奨、就業状況調査等のために、お住いのシルバー人材センター にご署名

及び本事業の委託者である香川労働局において使用することがありますので、あらかじめご了承ください。

●この取扱いについて、同意いただけましたら、右の署名欄に自署願います。 _____