

講習会のご案内

本講習は、60歳以上のあなたに新しい働き方の選択肢の一つとして、シルバー人材センターを知っていただくものであり、シルバー人材センターへ入会、就業のキッカケづくりを目的としています。

受講者
募 集
参加無料

次の3講習のうち、希望された1講習のみ受講いただけます。内容・日程を確認のうえ、お申込みください。

①いきいきメイク術		②生活支援スタッフ		③アドバイザーに求められる対話力	
講習日程	令和5年1月20日(金)	講習日程	令和5年1月25日(水)	講習日程	令和5年2月3日(金)
募集定員	20名 ※先着順ではありません。	募集定員	20名 ※先着順ではありません。	募集定員	20名 ※先着順ではありません。
申込期限	令和5年1月11日(水) ※必着	申込期限	令和5年1月16日(月) ※必着	申込期限	令和5年1月23日(月) ※必着
講習内容	眉の描き方、ハイライトの入れ方などメイクのコツでアクティブな印象を与えることができます。若々しく、元気なお顔に大変身しましょう！	講習内容	高齢世帯の支援をする上で、コミュニケーションは必要不可欠です。話し方・聞き方のポイントをつかみ、就業に活かしましょう！	講習内容	「出会いサポート事業」のアドバイザー役として、コーチングスキルを学び、多様な出会いをサポートする役割をめざします。

申込方法

裏面「受講申込書」に必要事項を記入し、下記の申込先へ提出ください。
郵送・FAXでのお申込みも可能です。

受講条件

- ①伊豆市内にお住いの現にシルバー人材センターの会員でない概ね60歳以上の高齢者
- ②シルバー人材センターの会員となった以後に就業したことがない職種・業務内容での就業を新たに希望するセンター会員又は、昨年度1年間就業していないセンター会員

受講決定

- ①受講の可否は、選考により決定します。(先着順ではありません。)
- ②選考結果は、申込者全員に対して申込締切後に書面(郵送)にて通知します。
- ③開催人数に満たない場合、また、新型コロナウイルスの感染状況により、開催を中止することがあります。予めご了承ください。

その他

- ①受講料・テキスト代は無料ですが、会場までの交通費及び、昼食・飲物代は自己負担となります。
- ②動きやすい服装で参加してください。なお当日の服装・持参する物等は、受講決定通知にてご案内します。
- ③会員登録には別途年会費が必要となります。入会後すぐに仕事を紹介することを確約するものではありません。

新型コロナウイルス感染対策

- ◆厚生労働省、自治体など公的機関の指導に従ってコロナ感染予防の対策をとり、講習・セミナー等を実施します。
- ◆会場に対して2分の1程度の定員にしています。
- ◆ご参加の方は、マスクの着用・手洗いの協力をお願いします。

会場

伊豆の国市市民交流センター(大仁くぬぎ会館) 伊豆の国市大仁334

講習カリキュラム (集合時間 開始10分前)			
日程	時間	会場	内容
①いきいきメイク術			
1/20(金)	13:30~15:30	伊豆の国市市民交流センター(大仁くぬぎ会館)	・開講式/ガイダンス 「いきいきメイク術」 ~若々しく見せるコツ教えます~ ・アンケート記入/開講式 ・入会オリエンテーション
②生活支援スタッフ			
1/25(水)	9:00~12:00	伊豆の国市市民交流センター(大仁くぬぎ会館)	・開講式/ガイダンス ・話し方、聞き方のポイント ・ロールプレイング ・アンケート記入/開講式 ・入会オリエンテーション
③アドバイザーに求められる対話力			
2/3(金)	10:00~15:00	伊豆の国市市民交流センター(大仁くぬぎ会館)	・開講式/ガイダンス ・アドバイザーとは ・相手の心を開くコミュニケーション力 ・アンケート記入/開講式 ・入会オリエンテーション

*日時、内容等は事情により若干の変更になる場合があります。



申込・問合せ先

公益社団法人 伊豆市シルバー人材センター

住所/〒410-2407 伊豆市柏久保1010番地

電話/ 0558-72-8509 FAX/ 0558-72-8515 (受付9:00~17:00 土日祝日除く)

申込書は裏面

受講申込書

伊豆市シルバー人材センター
FAX: 0558-72-8515



受付者名

※記載事項の全てをご記入のうえ、受講申込先へ直接持参または郵送・FAXにて、申込締切日迄(必着)にお申込みください。
※特にご住所・氏名は、受講者への案内送付等で必要になりますので、お手数ですがもれなくご記入ください。

講習名	*受講を希望する講習に○印をつけてください。 ①いきいきメイク術 ・ ②生活支援スタッフ ・ ③アドバイザーに 求められる対話力		申込年月日	令和 年 月 日
ふりがな		生年月日	昭和 年 月 日	生まれ
氏名		年齢		歳
住所	〒	自宅電話	-	-
	(アパート・マンション名・部屋番号)	携帯電話	-	-
1. シルバー人材センターの会員ですか？		はい	・	いいえ
①上記で「いいえ」を回答した方、 受講後、シルバー人材センターの入会及び就業を希望しますか？		はい	・	いいえ
②シルバー人材センター会員の方にお聞きます。 受講後、就業または、職種を変えて就業を希望しますか？		はい	・	いいえ
2. 受講終了後、すぐに働くことができますか？		はい	・	いいえ
上記で「いいえ」を回答した方はその理由を記入してください。				
①家庭の都合 ②健康面 ③その他 ()				
3. 全日程出席できますか？		はい	・	いいえ
上記でいいえを回答した方はその理由を記入してください。				
()				
4. 希望する働き方をお聞きます。				
・週に何日程度 働くことができますか？		週	日程度	
・1日に何時間程度 働くことができますか？			1日	時間程度
5. お申込みされた動機・きっかけをご記入ください。(ホームページ・市町広報誌・友人など)				
6. シルバー人材センターに期待することなど、その他ご意見・ご要望などありましたら自由にご記入ください。				

- ▶この申込書は、受講者の決定、受講者への連絡などのために記入していただくものです。
- ▶ご記入いただきました個人情報は、高齢者活躍人材確保育成事業の目的以外には使用いたしません。
- ▶個人情報の取り扱いについては、「個人情報保護方針」を(公社)静岡県シルバー人材センター連合会ホームページでご確認ください。
- ▶なお記載していただいた連絡先に、後日お住まいの地域のシルバー人材センター(連合会を含む)から入会案内等の連絡をさせていただくことがあります。

上記の取扱いに関して同意、確認いただけましたら、次のご署名欄に自署願います。

令和 年 月 日

ご署名
