

シルバー会員になって一緒に働きましょう!

受講料・テキスト代無料

会場までの交通費は自己負担

高齢者活躍人材確保育成事業

厚生労働省愛知労働局委託事業



技能講習受講者募集

剪定

講習日時 令和4年11月11日(金)
講習会場 愛知県植木センター
 雨天実習場 稲沢市堀之内町花ノ木129
募集人員 20名 **申込締切日** 10月24日(月)
講師 塚本周作氏 元稲沢高校教諭/造園指導員

講習内容

日程	時間	講習内容
11/11 金	9:45~10:00	受付
	10:00~12:00	学科 オリエンテーション 剪定作業の安全管理 ・道具の基本知識 ・脚立の安全な使用方法 ・その他安全管理
	13:00~16:00	実技 庭木の剪定・整枝 ・剪定の基礎知識 ・常緑樹、落葉樹、針葉樹 まとめ
	16:00~16:30	シルバー人材センターの入会説明



家事援助

講習日時 令和4年11月28日(月)・29日(火)
講習会場 思いやり会館
 4階会議室 一宮市桜1丁目12番1
募集人員 20名 **申込締切日** 11月7日(月)
講師 有限会社 K2Tエデュケーション

講習内容

日程	時間	講習内容
1日目 11/28 月	9:30~9:45	受付
	10:00~12:00	オリエンテーション 住に関する生活援助(換気、清掃、ゴミだしなど) 生活援助への関わり方(身体介護との違い)
	13:00~16:00	衣に関する生活援助(洗濯、補修など)
2日目 11/29 火	10:00~12:00	食に関する生活援助(調理、配膳、片付けなど)
	13:00~15:30	総合事業に関わる事業 接遇(身だしなみ、挨拶の基本)
	15:30~16:00	シルバー人材センターの入会説明

※内容等は変更となる場合があります。※参加希望者が少数の場合や新型コロナウイルス感染症の影響で講習が中止となる場合がありますので予めご了承ください。

① 一宮市にお住まいの60歳以上の方でシルバー人材センターの会員になり、就業していただける方(令和5年3月31日時点で満60歳以上の方含む)

② 一宮市のシルバー人材センターの会員で「職種転換を希望する方」または「シルバー人材センターで過去1年間就業していない方」

●全日程出席できる方 ※「剪定」技能講習は津島市、大治町在住の方も対象となります。

右面の受講申込書に必要事項をご記入の上、FAXまたは郵送(剪定10/24(月)必着)(家事援助11/7(月)必着)で愛知県シルバー人材センター連合会へお送りください。
 ※メールでの受付は行っていません。受講の可否の結果は締切日以降に郵送します。

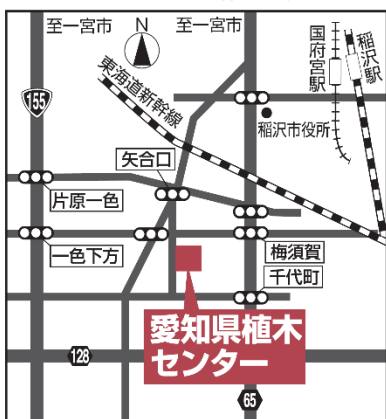
お問合せ先(電話番号・FAX番号をよくお確かめのうえ、お掛け間違いのないようお願いいたします。)

対象

申込方法



講習会場(剪定)



公益社団法人
愛知県シルバー人材センター連合会
 〒460-0001 名古屋市中区三の丸三丁目2番1号 愛知県東大手庁舎6階
 TEL.052-961-9521 FAX.052-961-9524

共催

公益社団法人
一宮市シルバー人材センター
 〒491-0036 一宮市桜1丁目12番1
 TEL.0586-71-0105

※「剪定」技能講習は津島市及び大治町シルバー人材センターを含めた共催となります。

講習会場(家事援助)



受講申込書

令和4年度 高齢者活躍人材確保育成事業

受講を希望される技能講習に を記入してください。

「**剪定**」技能講習

講習日：令和4年11 / 11(金)

申込締切日：10/24 月

「**家事援助**」技能講習

講習日：令和4年11 / 28(月)・29(火)

申込締切日：11/7 月

個人情報の取り扱いについては、当連合会ホームページ「個人情報保護方針」をご確認ください。ご記入いただきました個人情報は、本技能講習の運営・管理に使用するほか、住所地のシルバー人材センターへ情報提供を行い、シルバー人材センターへの入会奨励等に使用する場合がありますので、予めご了承ください。

上記取扱いについて同意いただける方は右のにチェックの上、ご記入ください

同意する

※ データは【受講者の選定】に使用します 【申込年月日：令和 年 月 日】

フリガナ		性別・年齢	男 ・ 女	歳
氏名		生年月日	昭和	年 月 日
		会員区別 (どちらかに <input checked="" type="checkbox"/> してください)	<input type="checkbox"/> 会員でない <input type="checkbox"/> 会員 (センター名 _____) (会員番号 _____)	
住所	〒 _____			
連絡先	自宅電話： _____		携帯電話： _____	
申込みの理由を具体的に記入ください				

下記の質問について、いずれかに してください。

この講習を何で知りましたか	<input type="checkbox"/> 募集用チラシ <input type="checkbox"/> 広報誌 <input type="checkbox"/> シルバー人材センター <input type="checkbox"/> 知人・友人 <input type="checkbox"/> ホームページ・SNS <input type="checkbox"/> その他 (_____)			
会員でない方	●入会を希望する。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ※登録には会費が必要です。 ●入会を希望する方にお聞きします。どのタイミングで働きたいですか。 <input type="checkbox"/> できるだけ早く <input type="checkbox"/> 3ヶ月以内 <input type="checkbox"/> 1年以内 <input type="checkbox"/> 働くことを考えていない ●シルバー人材センターをご存知ですか。 <input type="checkbox"/> 利用したことがある <input type="checkbox"/> ある程度知っている <input type="checkbox"/> 聞いたことがある <input type="checkbox"/> 今回初めて知った			
会員の方	シルバー人材センターで ●剪定・刈払いの仕事をしたことがありますか。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ●清掃の仕事をしたことがありますか。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ●過去1年間仕事をしたことがありますか。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ			

この受講申込書にご記入の上、申込先まで「郵送」または「FAX」してください。

※**受講の可否の結果は締切日以降に郵送**します。※メールでの受付は行っておりません。



シルバー人材センターとは
 「自主・自立、共働・共助」が理念であり、企業、家庭、官公庁などから業務を受注し、それらを、就業を希望する高齢者(会員)に、働く場として提供します。会員に働く機会を提供し、会員の生きがいの充実や生活の安定を図ります。

申込
 公益社団法人 愛知県シルバー人材センター連合会
 〒460-0001 名古屋市中区三の丸三丁目2番1号
 郵送
 愛知県東大手庁舎6階
 FAX **052-961-9524** 担当：業務課