

受講申込書

令和4年度 高齢者活躍人材確保育成事業

「家事援助」技能講習

講習日：令和4年12月14日(水)～15日(木) 会場：1日目 蒲郡市生きがいセンター
2日目 サラブラザ蒲郡申込締切日 **11/22**🔥

※ 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☑ 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 具体的にご記入 ください				
個人情報の 取り扱いに ついて	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☑してください <input type="checkbox"/> 同意する			

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 ●家事援助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

郵送

〒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

FAX

052-961-9524 担当：業務課