

60歳以上の方へ

受講料無料

生活支援スタッフ講習



募集要項

講習内容	高齢者の生活支援に関する知識や技術、認知症サポーター講座（オレンジリング付与）等。
受講対象者	<p>◎島本町にお住いの60歳以上の方で、受講後、一般社団法人島本町シルバー人材センターに入会し、高齢者の生活支援スタッフとして就業を希望される方。</p> <p>◎シルバー人材センターの会員で、会員となった以降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方、又は、昨年度1年間シルバー人材センターで就業していない方。</p> <p>注1. 趣味・教養等の目的では受講できません。</p> <p>2. シルバー人材センターの会員登録後すぐに就業できない場合があります。</p> <p>3. 現在会員の方は、上記条件に該当する方。</p> <p>4. 受講後の就業状況調査に協力できる方。</p>
受講料	無料(但し、交通費は自己負担)
受講申込	<p>令和5年9月30日(月)17:00までに、右の受講申込書を切り取り、必要事項を記入のうえ、下記の受講申込先へ郵送またはファックスしてください。</p> <p>募集締め切り後、申込内容の審査を行い、受講者を決定します。結果は応募者全員の方に10月4日（金）までに郵送でお知らせします。審査結果のお問い合わせはお受けできませんのでご了承ください。</p>
定員	10名
講習日時	令和6年10月11日（金） 9:45～16:15
講習会場	社会福祉法人島本町社会福祉協議会 2階会議室（三島群島本町3-4-1 島本町ふれあいセンター内）

注：諸般の事情により講習日の変更または中止する場合があります。

講習問合せ先

受講申込先

公益社団法人 大阪府シルバー人材センター協議会

〒541-0056 大阪市中央区久太郎町2-4-27 堺筋本町TFビル7階

電話：06-6265-8222 FAX：06-6265-8333

シルバー人材センターとは

シルバー人材センターは、「高年齢者等の雇用の安定等に関する法律」に基づき、基本的に都道府県知事の許可を受け、高齢者にふさわしい仕事を個人・企業・官公庁等から引き受けて、会員に提供する団体です。

※ 別添「会員募集中！」のリーフレットをご参照ください。

入会手続き

随時受け付けています。詳しくは

公益社団法人 島本町シルバー人材センターにお問い合わせ下さい。

電話：075-962-2519(休業日：土・日・祝日)

申込日：令和6年 月 日

令和6年度 高齢者活躍人材確保育成事業 技能講習 受講申込書

生活支援スタッフ講習

募集事項をご確認のうえ、ボールペンで必要事項を記入し、該当項目を選んでください。

フリガナ		性別		年齢	歳
氏名		生年月日	昭和	年	月 日
住所	〒 -	連絡先	電話	-	-
			FAX	-	-
			携帯	-	-
センターの会員でない方			センターの会員の方		
1. 申し込みの動機について(受講選考の際に使用しますので、具体的にお願いします)			1. 申し込みの動機について(いずれかにレ) <input type="checkbox"/> 入会后、就業したことのない職種・業務内容での就業を新たに希望 <input type="checkbox"/> 昨年度1年間センターで未就業		
2. 受講後、センターに入会意思の有無(いずれかにレ) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (理由)			2. 上記レ点の理由をお聞かせください		
3. 講習終了後の働き方について (1) 講習終了後、すぐに働くことができますか (<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ) いいえの場合は、その理由 () (2) 週に何日程度働くことができますか 日程度					
4. この講習を何で知りましたか <input type="checkbox"/> 町広報紙 <input type="checkbox"/> 新聞折込チラシ <input type="checkbox"/> シルバー人材センター <input type="checkbox"/> 知人・友人の紹介 <input type="checkbox"/> その他 ()					
5. <input type="checkbox"/> シルバー人材センターのイメージ <input type="checkbox"/> 期待すること					

個人情報の取り扱いについては、「個人情報保護方針」を当協議会のホームページ等でご確認ください。
個人情報については、入会勧奨、就業状況調査等のため、高齢者活躍人材確保育成事業の委託者である大阪労働局及び地域のシルバー人材センターにおいて使用することがありますので予めご了承ください。
上記の取り扱いについて同意できましたら、次のご署名欄に自署願います。

令和6年 月 日 ご署名 _____

応募方法

切り取った受講申込書に必要事項を記入の上、当協議会あてに郵送またはファックスしてください。 ファックスの場合、送信後着信確認のため電話連絡してください。

郵送先

〒541-0056 大阪市中央区久太郎町2-4-27 堺筋本町TFビル7階
公益社団法人 大阪府シルバー人材センター協議会

電話 06-6265-8222

FAX 06-6265-8333