

5 墨 シ 発 第 号
令 和 年 月 日

会 員 各 位

公益社団法人
墨田区シルバー人材センター
会 長 石 田 芳 次 郎
(印 章 省 略)

会 員 登 録 情 報 の 更 新 に つ い て

時下、益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素より、当センター事業に対しご理解ご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、ご入会時に登録していただいた情報について、連絡先や希望の仕事内容等に変更が生じている方もおります。

そこで、連絡先等の確認を行うと共に、現在ご希望している仕事をお伺いし、より希望に沿うご就業の案内をできるよう努めていく所存でございます。

つきましては、同封の「会員登録情報」をご確認いただき、変更がある場合は、裏面の「登録情報変更届」にご記入の上、郵送またはFAXでご送付いただくかセンターにご持参くださいますようお願い申し上げます。

また、下記QRコードからご回答いただくこともできますのでご活用ください。今後も変わらぬご厚誼を賜りますようお願い申し上げます。



墨田区文花 1-32-1-101
公益社団法人
墨田区シルバー人材センター
TEL 03-3616-5048
FAX 03-3616-5056

登録情報変更届

記入日

____年____月____日

基本情報 必ずご記入ください。

会員番号		
氏名	(氏)	(名)

就業案内情報 変更がある場合にご記入ください。

現住所	〒 墨田区		
電話		携帯電話	
メールアドレス			

希望する仕事		希望しない仕事	
順位	仕事内容	仕事内容	
1			
2		希望する日数(1週あたり)	
3		_____日間	
4		月・火・水・木・金・土・日・祝	
5		希望する時間(1日あたり)	
		時間	時~ 時

安全管理情報 該当するものに○をしてください。

交通手段	自転車	バイク	自動車
所有の有無			
運転の可否			

緊急連絡先 変更がある場合にご記入ください。

氏名	
続柄	
住所	〒
電話	
携帯電話	

氏名	
続柄	
住所	〒
電話	
携帯電話	