

就業体験開催!

参加無料

「まだまだ働きたい」と思っている60歳以上の方!

シルバー会員さんと一緒に

公園維持作業のお仕事を体験しませんか

～公園内の落ち葉清掃・草集めなどの環境整備を行います～

開催日時

11月26日(火) 10時～12時

※雨天の場合27日※



場所

須恵健康公園 (山陽小野田市須恵1-1-1)

対象者

- ・山陽小野田市在住の60歳以上の方
- ・職種転換を希望、または、1年間未就業のシルバー会員の方

定員

4人 (※応募多数の場合は、
選定基準に従い決定します)

申込×切日

11月14日(木)

※ ホームページ(下記二次元コード)からお申込み、又は
申込書に記入のうえ提出してください(持参、FAX、郵送可) ※

問合せ

(公社)山口県シルバー人材センター連合会

〒753-0079 山口市糸米2丁目13番35号 平日8:30～17:15

TEL 083-921-6070

FAX 083-921-6077



申込みから就業体験までの流れについて

申込

体験申込書に記入のうえ、同封の返信用封筒にて当連合会にご送付ください

選考

応募多数の場合は当連合会が選考し、11月14日締切後郵送にて通知します

通知

就業体験決定した方には、個別に通知させていただきます

体験実施

公園維持管理就業体験 「11月26日（火）」

実際の就業場所にて

「公園の維持管理作業」を
シルバー会員さんと一緒に体験します
(2時間程度)

開催場所



体験申込書

公益社団法人 山口県シルバー人材センター連合会 宛

申込年月日：令和 年 月 日

体験名	就業体験（須恵健康公園）	11月26日
-----	--------------	--------

氏 名	生年月日	年齢	性別
(フリガナ)	昭和 年 月 日	歳	男・女

住 所	〒 -		
-----	-----	--	--

電話番号	自宅	-	-	携帯	-	-
------	----	---	---	----	---	---

※ メールアドレス ※	@
-------------	---

体験をどこでお知りになりましたか (該当する口に✓)	<input type="checkbox"/> 市町広報誌 <input type="checkbox"/> 新聞折込 <input type="checkbox"/> 地域の情報誌 <input type="checkbox"/> TVCM <input type="checkbox"/> ハローワーク（公共職業安定所） <input type="checkbox"/> シルバー人材センター <input type="checkbox"/> ホームページ <input type="checkbox"/> その他（ ）
-------------------------------	---

シルバー人材センターのイメージや期待することについてご回答ください。 (複数選択可、該当する口に✓)	<input type="checkbox"/> 友達（仲間）を作りたい <input type="checkbox"/> 健康維持 <input type="checkbox"/> 収入を得たい <input type="checkbox"/> 生きがいづくり <input type="checkbox"/> 自分の能力を生かせる <input type="checkbox"/> 新たな分野で働くことへの挑戦 <input type="checkbox"/> 生活のリズム <input type="checkbox"/> 地域社会への貢献 <input type="checkbox"/> その他（ ）
---	---

◎申込みの動機について（体験者選考の際に使用しますので具体的にお願いします。）

◎現在シルバー人材センターの会員ですか。
(該当する口に✓) (はい いいえ)

「はい」の方
(該当する口に✓) ○昨年度1年間就業していませんか。 (はい いいえ)
 ○職種転換の意思がありますか。 (はい いいえ)
※職種転換希望の会員の方、昨年度1年間就業していない会員の方が体験の対象者となります。

「いいえ」の方
(該当する口に✓) ○シルバー人材センターに入会の意思はありますか。 (はい いいえ)
 ○シルバー人材センターの入会説明会を受けられましたか (はい いいえ)
 「はい」の方 : いつ受けられましたか (はい 月頃)
 入会手続きはされましたか (はい 月頃 いいえ)
 「いいえ」の方 : 受けられる予定はありますか (はい 月頃 いいえ)
※体験後に、地域のシルバー人材センターの会員になって就業いただける方が体験の対象者となります。

◎体験後の働き方について

1、今まで経験した主な仕事 ① () ② ()
 2、今後希望する仕事 ① () ② ()
 3、週に何日程度働くことができますか。 () 日程度

◎シルバー人材センターへのご意見・ご要望などあればお聞かせください。

・個人情報の取扱いについては、「個人情報保護方針」を当連合会のホームページ等でご確認ください。
 ・ご記入いただいた個人情報は、入会勧奨、就業状況調査等のため、在任のシルバー人材センター及び本事業の委託者である厚生労働省山口労働局において使用することがありますので、あらかじめご了承ください。
 この取扱いについて、同意できましたら、次の署名欄に自署願います。
 令和 年 月 日
 ご署名

実施当日、発熱や具合が悪い等、体調不良の方は体験・受講をご遠慮いただきますようお願いいたします。

〔問合せ先〕 公益社団法人 山口県シルバー人材センター連合会

TEL : 083-921-6070 FAX:083-921-6077