

厚生労働省(茨城労働局)委託

平成29年度
高齢者活躍
人材育成事業



茨城県マスコット ハッスル黄門

受講者募集

受講料無料

受講対象者

- シルバー人材センター会員で就業を希望する方、またはシルバー入会希望者で、講習開始時「満60歳以上」の就業を希望する方
- 技能講習の全日程へ出席できる方
- 講習によっては、その他条件が有る場合があります



公益社団法人 茨城県シルバー人材センター連合会

技能講習受講申込書

公益社団法人 茨城県シルバー人材センター連合会 御中

※受講者選考・案内送付等で必要となりますので、お手数ですがもれなく丁寧に記入ください。

講習名	
-----	--

講習期間	月 日()~ 月 日()	講習会場	
------	----------------	------	--

フリガナ		性別	男 ・ 女
氏名		年齢	歳
生年月日	昭和 年 月 日		
住所	〒 -		
連絡先	電話	携帯	

シルバー人材センターの会員ですか？	はい	センター名()シルバー
		入会年月日(平成 年 月 日)
		会員番号 ()
		申込時点の派遣就業(有・無)派遣会員番号()
	いいえ	入会を希望

申込みのきっかけ	1. シルバー人材センター	2. 市町村広報紙	3. 新聞広告
	4. 新聞以外の広告	5. その他()	

会員の方へ(入会希望の方はご記入不要です)

緊要度	1. 継続して働きたい	2. 早急に働きたい	3. 働きたいが急ぎではない
現在、派遣で就業している仕事		現在、請負で就業している仕事	
就業したい仕事(継続就業含む)	1	2	3

入会希望の方へ(会員の方はご記入不要です)

緊要度	1. 入会し早急に働きたい 2. 入会し働きたいが急ぎではない 3. 入会しいずれ働きたい		
就業したい仕事	1	2	3

◎申込締切後、受講者選考を行い開講の1週間前を目安に通知をお送りいたします。

お申込方法

お住まいのシルバー人材センターまたは茨城県シルバー人材センター連合会へ必要事項をご記入の上、直接お申込みください(郵送・FAXは不可)。

※この申込書は、講習受講決定及び決定者への講習に係る諸連絡を実施するため記入していただくものです。ご記入いただきました個人情報は、高齢者活躍人材育成事業の目的、および入会希望者への案内以外には使用いたしません。なお、個人情報の取扱いについては(公社)茨城県シルバー人材センター連合会ホームページ等でご確認いただけます。