申　込　書　　HP

申込年月日　　年　　月　　日

希望講習名	□ 技能講習 □ 就業体験	開催地	会場
フリガナ 氏名		性別	男　・　女
生年月日	昭和　　年　　月　　日	年齢	歳
住所	〒　　－		
連絡先	電話	携帯	
入会の確認	シルバー人材センターに入会の意思はありますか　1. はい　2. いいえ ※本講習・体験は、シルバー人材センターの会員になって働ける方が対象となっています。		
申込のきっかけ	講習・体験を何で知りましたか 1. シルバー人材センターの紹介　2. 新聞広告　3. 知人の勧め 4. 折込チラシ・掲示物　5. 市町の広報誌　6. その他（　　）		
申込の動機	講習・体験を申込んだきっかけは何ですか 1. 技能を習得し働く機会を増やしたい　2. 講習・体験を通して、もっとシルバーを知りたい 3. シルバー人材センターに入会して働きたい　4. その他（　　）		
講習、体験終了後の働き方について	1. 講習、体験終了後、すぐに働くことができますか　1. はい　2. いいえ 2. 上記で「いいえ」の場合、その理由を以下から選んでください ①今は働いている　②時間がとれない　③自信がない　④その他（　　） 3. 週に何日程度働くことができますか　1日 ・ 2日 ・ 3日 ・ 4日 ・ 5日 ・わからない 4. 講習、体験を活かしてどのような分野で働きたいですか、以下から選んでください ①卸小売業　②製造関係　③事務的職業　④介護関係　⑤サービス関係 ⑥販売業　⑦農林関係　⑧輸送・運搬・清掃　⑨その他（　　）		

個人情報の取扱いについては、『個人情報保護方針』公益社団法人三重県シルバー人材センター連合会ホームページなどでご確認ください。なお、個人情報については、本事業の委託者である厚生労働省三重労働局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。また、三重労働局において把握した個人情報について、三重県シルバー人材センター連合会及び各地域シルバー人材センターと共有することがありますので併せてご了承ください。

上記の取り扱いに関して同意いただけましたら、次のご署名欄に自署願います。

年　　月　　日　　ご署名

講習の申込みについて

■三重県在住の60歳以上の働く意欲のある方で、シルバー人材センターへ新規入会し働くことを希望する方を対象とした講習・体験です。**（既に会員の方は申込できません。）**

■全日程を確実に受講・体験できる方、指導や指示を守れる方が対象となります。

■**記入漏れがないように必要項目を正しく記入してください。**

（注1）『申込書』に必要事項を記入のうえ、最寄りのシルバー人材センターまたは、公益社団法人三重県シルバー人材センター連合会へ持参、または郵送、FAXでお申込みください。

（郵送の場合はお手数ですが控えをとってください。FAXの場合はお手数ですが確認の電話を入れてください。）

（注2）受講・体験の可否は開催日の約2週間前に書面連絡させていただきます。なお、電話での確認は受付ておりません。

（注3）記入漏れ等があった場合に電話で確認することがありますので、連絡が取れる電話番号を必ず明記してください。

公益社団法人　三重県シルバー人材センター連合会

FAX　059－222－3456