

# 「健康づくりセミナー」参加申込書

公益社団法人奈良県シルバー人材センター協議会会長 宛

応募要領を確認し了承のうえ申込みます。

〔申込年月日：令和 2 年 月 日〕

セミナー 会場名	<input type="checkbox"/> 奈良ロイヤルホテル（第1回）	開催日	令和 2 年 2 月 13 日
	<input type="checkbox"/> THE KASHIHARA（第2回）	開催日	令和 2 年 2 月 14 日

※どちらかに☑を入れてください。

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 - -	FAX - -	携帯 - -
申込動機について (具体的に)			
申込の きっかけ	1. 新聞折込 2. 県広報誌 3. テレビ等 CM 4. 友人・知人 5. シルバー人材センター 6. ハローワーク 7. その他 ( )		
シルバー人材 センターへの 入会の意志	1. 入会する (検討中を含む) 2. 入会しない 3. すでに入会している ( 年 月 入会 ) ※本講習は、原則シルバー人材センターの会員となって就業していただける方を対象としています。		
シルバー人材 センター入会後 の働き方	1. シルバー人材センター入会后、すぐに働くことができますか？ ( はい・いいえ ) ※「いいえ」の場合は、その理由を記載して下さい。 ( ) 2. 週に何日、1日あたり何時間程度働くことができますか？ ( 週 日程度 ) ( 1日あたり 時間程度 ) 3. どの様な分野で働きたいですか？ ① ② ③		
シルバー人材 センターの イメージや期待 すること			

※選択する項目については、該当するものに必ず○印を付けて下さい。

個人情報の取扱いについては、「個人情報保護方針」を当協議会のホームページ等でご確認下さい。個人情報については、就業支援、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奈良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、あらかじめご了承ください。上記の取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 2 年 月 日 ご署名