

〔就業体験(見学)・技能講習受講〕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 年 月 日〕

就業体験名 技能講習名	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; padding: 5px;">開催日</td> <td style="padding: 5px;">令和 年 月 日</td> </tr> <tr> <td style="width: 15%; padding: 5px;">開催期間</td> <td style="padding: 5px;">令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日</td> </tr> </table>	開催日	令和 年 月 日	開催期間	令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日
開催日	令和 年 月 日				
開催期間	令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日				

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)			
申込みの 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 への 入会・ 就業の 意思等	シルバー 会員で ない方	①新たにシルバー会員となり就業する意思はありますか？ (はい ・ いいえ) ②シルバー会員となった後、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ください。 () ③週に何日、1日当たり何時間程度働くことができますか？ (週 日) (1日 時間)	
シルバー への 入会・ 就業の 意思等	シルバー 会員の方	①新たに、または職種転換し、就業する意思はありますか？ (はい ・ いいえ) ②希望する職種は何ですか？ () ③体験・講習修了後、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ください。 () ④週に何日、1日当たり何時間程度働くことができますか？ (週 日) (1日 時間)	
シルバー人材 センターのイ メージや今後 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」を当協議会のホームページ等でご確認ください。
 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、同意いただけましたら、次のご署名欄に自署願います。

令和 年 月 日 ご署名

