

〔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		開催日 開催期間	令和 年 月 日 令和 年 月 日
----------------	--	-------------	----------------------

フリガナ		性別	男 ・ 女
氏名			
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