

受講申込書

(公社) 沖縄県シルバー人材センター連合 様

申込日	平成	年	月	日
-----	----	---	---	---

講習名	(第 回) (講習)		
市町村名	講習会場		
ふりがな		性別	男 ・ 女
氏名			
生年月日	昭和	年	月 日
		年齢	満 歳
住所	〒 -		
連絡先		携帯	
1. 申込みの動機について	●受講選考に使用しますので、具体的にお願いします。		
2. シルバー人材センターの会員ですか？	1. はい	センター名	シルバー人材センター
		入会日	平成 年 月 日
		会員番号	
2. いいえ	●左記で「いいえ」を回答された方はシルバー人材センターに入会の意思はありますか (はい・いいえ)		
※本講習はシルバー人材センターの会員になって就業可能な方が対象です。			
3. 講習終了後の働き方について	●講習終了後の働き方について		
	①講習終了後、すぐに働くことができますか (はい・いいえ)		
	②上記で「いいえ」の場合、その理由を下記に記載して下さい。 理由()		
	③週に何日程度働くことができますか。 ()日程度		
	④講習内容を生かして、どのような分野で働きたいですか。下記を○で囲んでください 働きたい分野：①清掃関連 ②保育関連 ③介護関連 ④車両運転業務 ⑤公園関連 ⑥その他 ()		
	コメント：		
4. 申し込みのきっかけ	1. シルバー人材センター 2. 新聞広告 3. ハローワーク 4. その他()		
5. ご意見・ご要望など			

※申込書を提出しても受講決定ではありません。

※受講の可否については、選考上の上、後日連絡致します。

※ご記入いただきました個人情報は、高齢者活躍人材育成授業の目的以外には使用いたしません。なお、個人情報の取り扱いについては、「個人情報保護方針」を公益社団法人沖縄県シルバー人材センター連合ホームページ等でご確認ください。