

受講申込書

申込年月日 令和3年 月 日

希望講習名 【講習会開始日、講習会番号】	令和3年 月 日【No. 】			技能講習会	
フリガナ				生年月日	
氏 名	男 ・ 女			昭和 年 月 日 (歳)	
住 所	〒 -				
連絡先	電話	- -		携帯	- -
シルバーセンター 入会登録 状況	シルバー人材センターに入会登録を		①希望する(月頃)		
			②希望しない(理由=)		
	既に本年4月以降入会登録済の方 入会日・令和3年 月(会員番号)				
現在の職業	①無職 ②自営() ※③の方は該当する項目に☑をして、週に働いている日数、時間を記入してください ③在職中(☐会社員等 ☐パート、アルバイト等) 週 日、1日 時間就業中 ③に☑をした方で退職予定のある方は記入してください 令和 年 月退職予定				
経験した 主な仕事	1.		2.		3.
免許・資格	1・普通自動車免許 2・ヘルパー2級 3・保育士 4・教 員 5・その他()				
講習会受講後 シルバーで希望する 仕事また、週何日 働きたいですか	1. (週 日)		2. (週 日)		3. (週 日)
講習会受講以外 にシルバーの 職場体験・見学 もできますが 希望しますか	職場体験・見学希望 ・有 どのような仕事ですか?=() ・無				
申し込みの 動機 (※具体的に お願いします)	シルバーに今後期待する事なども記入してください				

個人情報の取り扱いについては、「個人情報保護方針」を山梨県シルバー人材センター連合会HP等でご確認ください。
なお、個人情報については山梨労働局および地域のシルバー人材センターにおいて供用いたしますので、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なら、下段にご署名願います。

令和 3 年 月 日 ご署名

【問い合わせ先】

公益社団法人山梨県シルバー人材センター連合会

〒400-0035 甲府市飯田3-3-28 スカイハイツ1階

電話055-228-8383 FAX055-228-8389