

※この講習は、満60歳以上（令和6年3月31日時点）方が対象です。

申込年月日	令和 年 月 日	No.	
講習名	シニアのためのスマートフォン講習		会場 海南市
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	自宅	携帯	
緊急連絡先	氏名（続柄）		（ ）
申し込みのきっかけ （複数回答可）	<input type="checkbox"/> 回覧板 <input type="checkbox"/> ニュース和歌山 <input type="checkbox"/> 会員からの紹介 <input type="checkbox"/> 知人からの紹介 <input type="checkbox"/> ハローワーク <input type="checkbox"/> ホームページ <input type="checkbox"/> その他（ ）		
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 入会年月（ 年 月 ）	
	(2) いいえ	本技能講習は原則、シルバー人材センターの会員になって就業できる方が 対象となります。よろしいですか？ はい	
申込の動機について	受講選考の際に使用しますので、具体的にお願いします。		
受講に必要なもの	受講の際には、ケータイを契約した際に登録したメールアドレスとパスワードが必要になります。 ご準備いただけますか？ はい ・ いいえ		
講習終了後の 働き方について	(1) すぐに働きたい（令和 年 月 頃入会予定） (2) いずれ働きたい 理由（ ）		
どの程度 働きたいですか	(1)月に（ ）日程度 (2)週に（ ）日程度		
就業したい仕事を 教えてください	(1)当該講習にかかる仕事 (2)当該講習以外でも求人のある仕事 (3)自分のやりたい仕事（ ）		
ご意見・ご希望など	センターに対するイメージや要望など率直なご意見をお聞かせください。		

個人情報の取り扱いについては、「個人情報保護方針」を公益社団法人和歌山県シルバー人材センター連合会ホームページ等で確認ください。
 なお、個人情報については、本事業における就業支援のためシルバー人材センターと共有することがありますので予めご了承ください。