

※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   |  | 年齢  | 歳     |
| 生年月日   | 昭和 年 月 日   |   |       |
| 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<br>（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<br><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<br>の会員ですか？  | (1) はい   | センター名（ ）シルバー人材センター<br>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<br>対象となります。よろしいですか？<br>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、具体的をお願いします。   |   |       |
| 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。<br>ご準備いただけますか？ はい ・ いいえ   |   |       |
| 講習終了後の<br>働き方について  | (1) すぐに働きたい（令和 年 月 頃入会予定）<br>(2) いずれ働きたい 理由（ ）   |   |       |
| どの程度<br>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<br>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<br>(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。  |   |       |
| <p>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。<br/>         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。</p> |  |   |       |

【お問い合わせ・連絡先】 公益社団法人 和歌山県シルバー人材センター連合会

〒640-8317 和歌山市北出島1丁目5番46号 TEL (073)435-5515 FAX (073)435-5516