

<申込先> 0737-52-4567 (募集期間 12/16 ~ 12/26)

(公社)有田川町シルバー人材センター 有田川町大字徳田 14 番地 5 (FAX0737-52-4457)

高齢者活躍人材確保育成事業 令和6年度 就業体験申込書

※この体験は満60歳以上(令和7年3月31日時点)の方が対象			
申込年月日	令和 年 月 日	No.	
体験名	山椒の剪定就業体験(令和7/1/21)	会場	有田川町
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"/> 市町広報 <input type="checkbox"/> 新聞広告 <input type="checkbox"/> 折込チラシ <input type="checkbox"/> 回覧板(フリ) <input type="checkbox"/> 会員・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	本就業体験は原則、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?	
申込の動機について	受講時の参考にしますので具体的にお願いします。		
講習修了後の 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ご確認ください。
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下記連合会で共有することがありますので予めご了承ください。

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