

<申込先> 073-431-1270 (募集期間 7/7 ~ 7/17)

(公社) 和歌山市シルバー人材センター 和歌山市新生町 2-12 (FAX073-431-6272)

高齢者活躍人材確保育成事業 令和 7 年度 技能講習受講申込書

※この講習は満60歳以上（令和8年3月31日時点）の方が対象				
申込年月日	令和 年 月 日	No.		
講 習 名	はじめての介護補助講習 (8/5・6)	会 場	和歌山市	
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)	☐ 市町広報 ☐ 新聞広告 ☐ 折込チラシ ☐ 回覧板 (フリ) ☐ 会員・知人からの紹介 ☐ ハローワーク ☐ ホームページ ☐ LINE 友達 ☐ 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？		
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