

「働きたい」という気持ちを大切に。
60歳以上のあなたを応援します！

令和８年度 高齢者活躍人材確保育成事業【鹿児島労働局委託事業】

草刈り・草刈り機のメンテナンス
受講者募集

応募締切
11月11日㈬ 必着

受講料及びテキスト代 ： 無料

講習期間	令和８年11月25日（水）～ 26日（木）の２日間
講習会場	タラソおきのえらぶ ＜大島郡和泊町和泊135番地＞
募集定員	10名
講習時間	１日目　９時00分 ～ 16時00分（７時間／日） ２日目　９時00分 ～ 12時00分（３時間／日）
講習内容	１．安全管理・安全衛生に関する知識 ２．刈払機を使用する際の作業に関する知識 ３．振動障害及びその防止に関する知識 ４．刈払機のメンテナンス（点検整備） ５．草刈り実習 ６．残滓処理 
受講対象者	・シルバー人材センターの新規会員として就業していただける60歳以上の方。 （令和９年３月31日までに60歳になる方も受講が可能です。） （趣味や教養のための受講申し込みはできません。） ・シルバー人材センター会員で、新たな職種や業務内容を希望する方又は１年間就業していない方が対象です。
申込方法	・裏面の「受講申込書」に必要事項をご記入のうえ、下記のどちらかまで郵送またはFAXでお申し込み下さい。
受講決定	・申込締切日後、書類選考のうえ、鹿児島県シルバー人材センター連合会から受講可否の通知を郵送いたします。 ・諸般の事情により、講習を中止する場合があります。

※技能講習は、雇用保険受給のための求職活動実績や認定日の変更の対象となりませんのでご注意ください。
※講習終了時にシルバー人材センターの入会案内があります。

受講申し込み
お問い合わせは
右記まで

公益社団法人 **鹿児島県シルバー人材センター連合会**
〒890-0053 鹿児島市中央町９番地１ 鹿児島中央第一生命ビル８階
電話：099-206-5422　FAX：099-206-5410

公益社団法人 **和泊町シルバー人材センター**
〒891-9111 大島郡和泊町手々知名155番地
電話：0997-92-0309　FAX：0997-92-3739

公益社団法人 **知名町シルバー人材センター**
〒891-9214 大島郡知名町知名2190番地1
電話：0997-93-3232　FAX：0997-93-3577

令和８年度
高齢者活躍人材確保育成事業

技能講習受講申込書

公益社団法人　鹿児島県シルバー人材センター連合会　行

【ＦＡＸ：099-206-5410】

◆ＦＡＸでお申込みの際は、必ず送信後にご確認のお電話をください。　TEL【099-206-5422】

申込年月日	令和　　年　　月　　日		（整理番号　　）
希望講習名	草刈り・草刈り機のメンテナンス	会 場	タラソおきのえらぶ

ふりがな		性　別	どちらかに○を付けてください
申込者氏名		男　・　女	未会員　・　シルバー会員
生年月日	昭和　　年　　月　　日	年　齢	歳
住　所	〒　　－　　※マンション・アパート名・部屋番号までご記入ください。		
連絡先	自宅	携帯	

・シルバー人材センターの新規会員として就業していただける60歳以上の方。
（令和９年３月31日までに60歳になる方も受講が可能です。）
（趣味や教養のための受講申し込みはできません。）
・シルバー人材センター会員で、新たな職種や業務内容を希望する方又は
１年間就業していない方が対象です。

この講習をどのようにして知りましたか（該当する数字に○を付けてください。）
１．シルバー人材センター　２．ハローワーク　３．新聞　４．市町広報誌　５．ホームページ　６．その他

※受講選考基準としますので漏れがないよう必ずご記入ください

申込の動機や現シルバー会員の方は職種転換の理由を具体的にご記入ください	

1　シルバー人材センターへの入会について

⑴　未会員の方 ： シルバー人材センターへ入会を希望しますか。（　はい　・　いいえ　）

⑵　会員の方 ： 会員番号（　　）

2　講習終了後の働き方について

⑴　講習終了後、働くことができますか。　（　はい　・　いいえ　）

⑵　上記で「いいえ」の場合、その理由を以下にご記入ください。

⑶　週に何日程度働くことができますか。　週（　　）日程度

１　この受講申込者によりご提供された個人情報は、入会案内、就業支援等のためご自身がお住まいのシルバー人材センターへの情報提供及び高齢者活躍人材確保育成事業に関する場合のみ利用いたします。

２　個人情報の取扱については、（公社）鹿児島県シルバー人材センター連合会の「個人情報保護方針」により管理します。当連合会のホームページ（https://kscr.or.jp）でご確認ください。
上記にご同意いただけましたら、次のご署名欄に自署をお願いします。

令和　　年　　月　　日　　ご署名：