

【 F A X : 099-206-5410 】

◆ F A X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】

記入例

平成30年度 高齢者活躍人材育成事業 技能講習受講申込書 番号

希望講習名	介護送迎従事者 講習	開催地	鹿児島市 会場
ふりがな	かごしま たろう	性別	<input checked="" type="radio"/> 男 ・ 女
申込者氏名	鹿児島 太郎	年齢	65 歳
生年月日	昭和 26 年 12 月 20 日		
住 所	〒 890-0053 鹿児島市中央町9番地1		
連 絡 先	自宅 099-206-5422	携帯	000-0000-0000

・ 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していただける方が対象となっております

※受講選考基準としますのて記入ください

申込の動機
(具体的に記入下さい)

昨年12月末で定年退職したが、今まで経験した事を活かして微力ながらも何らかの形で地域の人々の役に立ちたいと考えています。また、自分自身、健康のためにもまだまだ働きたいし、家計の手助けにもしたいと思っています。

今回、介護送迎の基礎知識及び技術習得講習があることを知り、これらを受講習得することより、介護者を大切にすることを仕事に従事して、少しでも社会に貢献したいと思ひ、申し込みました。

1 シルバー人材センターへの入会について

- ① シルバー人材センターの会員ですか。 (はい ・ いいえ)
- ② 上記で「いいえ」を回答した場合、シルバー人材センターに入会の意思はありますか。 (はい ・ いいえ)

2 講習終了後の働き方について

- ① 講習終了後、すぐに働くことができますか。 (はい ・ いいえ)
- ② 上記で「いいえ」の場合、その理由を以下に記載ください。
- ③ 週に何日程度働くことができますか。 週 (3) 日程度
- ④ 講習内容を生かして、どのような分野で働きたいですか。以下に記載ください。