

# 2019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 岡山県シルバー人材センター連合会 行

希望講習名		開催地域		講習期間	月 日 ~ 月 日
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	- -
申込みのきっかけについて	1. ハローワーク      2. 新聞広告      3. シルバー人材センター 4. その他 ( )				
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 )					
<b>本講習は、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。</b>					
シルバー人材センターのイメージや、今後のシルバー人材センターに期待することなどございましたら、ご記入ください。					
<p>1 この申込書は、技能講習受講者の決定、受講者への連絡及び入会案内などのために記入していただくものです。</p> <p>2 ご記入いただきました個人情報は、高齢者活躍人材確保育成事業の目的以外に使用いたしません。</p> <p>3 個人情報の取り扱いについては、「個人情報保護方針」を(公社)岡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。</p> <p>また、次の取り扱いにご同意いただけましたら、最下欄のご署名欄に自署をお願いいたします。</p> <p>① 受講申込書に記載された個人情報については、技能講習受講者に対するお住いの市町シルバー人材センターへの入会案内、就業支援等のため、市町シルバー人材センターにおいても使用します。</p> <p>② 技能講習受講後は、原則、市町シルバー人材センターに入会し、会員として就業していただくこととなります。</p>					
年 月 日				ご署名：	