

# 令和2年度 高齢者活躍人材確保育成事業 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 セミナー名				開催地域
講習期間	月	日	～	月 日
フリガナ				
氏 名				性別 男 ・ 女
生年月日	昭和	年	月 日	年齢 歳
住 所	〒 -			
連絡先	自宅	-	-	携帯 - -
<p>●シルバー会員となり就業する意思はありますか？ （ はい ・ いいえ ）</p> <p>●シルバー会員の方は、 職種転換したい理由、希望する職種・就業の頻度等をご記入ください。</p> <div style="border: 1px solid black; height: 80px; margin-bottom: 10px;"></div> <p>●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> <div style="border: 1px solid black; height: 80px;"></div>				

- 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。
- 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。
- 個人情報の取り扱いについては、「個人情報保護方針」を当連合会ホームページ等でご確認ください。