

受講申込書

申込年月日 令和7年 月 日

希望講習名 【講習開始日 講習番号】	令和7年 月 日【No. 】			講習
フリガナ			生年月日	
氏 名			昭和 年 月 日 (歳)	
住 所	〒 -			
連絡先	電話	- -	携帯	- -
シルバーセンター 入会登録 状況	シルバー人材センターに入会登録を		①希望する(月頃)	
			②希望しない(理由=)	
	既に本年4月以降入会登録済の方 入会日・令和7年 月(会員番号)			
現在の職業 ※③の方は該当する 項目に☑をして、週に 働いている日数、時間 を記入してください	①無職 ②自営 () ③在職中(☐会社員等 ☐パート、アルバイト等) 週 日、1日 時間就業中 ③に☑をした方で退職予定のある方は記入してください 令和 年 月退職予定			
経験した 主な仕事	1.	2.	3.	
免許・資格	1・普通自動車免許 2・ヘルパー2級 3・保育士 4・教 員 5・その他 ()			
講習受講後シル バーで希望する仕 事、週何日働きた いですか	1. (週 日)	2. (週 日)	3. (週 日)	
講習受講以外に シルバーの職 場体験・見学も できますが、 希望しますか	職場体験・見学希望 ・有 どのような仕事ですか?=() ・無			
申し込みの 動機 (具体的に お願いします)	シルバーに今後期待することなども記入してください			

個人情報の取り扱いについては、「個人情報保護方針」を山梨県シルバー人材センター連合会HP等でご確認ください。
 なお、個人情報については山梨労働局および地域のシルバー人材センターにおいて供用いたしますので、ご了承ください。
 この取り扱いに関して同意いただけましたら、ご署名をお願いします。

令和 7 年 月 日 ご署名 _____

【連
い
絡
合
わ
せ
先
せ】

公益社団法人山梨県シルバー人材センター連合会
 〒400-8587 甲府市蓬沢1丁目15番35号 山梨県自治会館1階
電話055-228-8383 FAX055-228-8389