

申込年月日	平成 年 月 日	管理番号※	
-------	----------	-------	--

※は記入の必要なし(管理者記入)

希望講習名	介護職員初任者研修 四日市会場	シルバー人材センター 会員登録	有・無
-------	-----------------	--------------------	-----

フリガナ		性別	男・女
------	--	----	-----

氏名		性別	男・女
----	--	----	-----

生年月日	昭和 年 月 日	年齢	歳
------	----------	----	---

住所	〒 - -		
----	-------	--	--

連絡先 (注1)	電話	- -	FAX	- -	携帯	- -
----------	----	-----	-----	-----	----	-----

免許・資格	1. 普通自動車免許 2. 3. 保育士 4. 教員 5. 簿記・経理 6. 情報処理技術者 7. その他()					
-------	---	--	--	--	--	--

今後の予定	
-------	--

個人情報の取り扱いについては、「個人情報保護方針」を三重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。
 なお、個人情報については、就業支援等のため、本事業の委託者である厚生労働省三重労働局において使用することがありますので予めご了承ください。
 また、三重労働局において把握した個人情報について、本事業における就業支援のため、受託者と共有することがあります併せてご了承ください。

平成 年 月 日

ご署名

(注1) 連絡先電話番号については(固定・携帯)両方の記載をお願いいたします。

応募条件

- ・60歳以上でシルバー人材センターの会員または新規に入会を希望される方

申込方法

- ・技能講習の内容をご確認のうえ「FAX 又は郵送」によりお申込みください(郵送の場合は控えを取ってください)
- ・なお、FAXでお申し込みの場合、お申し込み後確認のためお手数ですが電話をお入れ下さい。
- ・受講申込みは、先着順ではなく期間中受け付けます。
- ・応募者多数の場合は調整させていただきます。
- ・受講決定者には開催日の約2週間前に受講案内をさせていただきます。

注意事項

- ・技能講習に係る経費(参加料・テキスト)は無料ですが交通費・昼食は自己負担となります。
- ・緊急事態(台風等)により休講となる場合がありますのでご了解ください。

【お問い合わせ・連絡先】受託者名：三重県シルバー人材センター連合会 住所：津市島崎町314番地

☎ 059-221-6161 Fax 059-222-3456

※☎お問い合わせ時間は平日8:30~17:00です。