平成23年度 シニア就業支援プログラム事業参加申込書【登録無料】

No.2

応募要領を確認・同意のうえ、申し込みます。　　申込日　平成　　年　　月　　日

ふりがな		性別	男　・　女
氏名			
生年月日	昭和　　年　　月　　日	年齢	満　　歳
電話番号			
FAX番号			
携帯電話番号			
住所	〒		
経験した主な仕事	①	期間	約　　年
	②		約　　年
免許・資格特技等	自動車運転免許　（　有　・　無　）		
	その他（具体的に記入してください。）		
シルバー人材センターへの入会の有無	[　　] 入会済　[　　] 未入会　　※どちらかに○印をつけてください。		

希望	[　　] シルバー人材センターへの入会　[　　] 雇用 [　　] シルバー人材センターでの就業体験・見学　[　　] 企業等での職場体験 [　　] 就業支援講座・ワークショップの受講　[　　] ボランティア活動への参加 [　　] その他　※希望するものに○印をつけてください(複数選択可)。
希望に関する具体的事項	(分野、内容、やってみたいことなどを記入してください。)

就業支援講座ワークショップ申込欄	講座番号	講座番号	講座番号	講座番号
	(注) 希望する講座番号を4つ以内で記入してください。			

※本申込書に記入された個人情報については、本事業の目的以外には使用いたしません。
※登録有効期限は、各年度の3月31日までとなります。

事務局使用欄

お問合わせ
お申込み先
公益社団法人奈良県シルバー人材センター協議会
〒630-8301 奈良市高畑町1116番地の6　なら土連会館2階
TEL 0742-20-6501　FAX 0742-20-6503