□カリキュラム□

日程		時間	講習内容
1日目	9月1日(木)	10:00 － 16:00	【開講式】オリエンテーション ＜講義と実技＞剪定作業を安全におこなう為に・剪定実習
2日目	9月2日(金)	10:00 － 16:00	＜実技＞剪定実習及び質疑応答等 【閉講式】修了証書授与

高齢者活躍人材確保育成事業「剪定講習」申込書

公益社団法人　兵庫県シルバー人材センター協会

管理番号※	

FAX:078-371-8016

送信後、着信確認のため必ずお電話お願い致します。

管理番号※は当協会が記入。

申込書年月日	年　月　日	講習番号	28410	開催地	美方郡
講習名	剪定	実施日	9月1日，9月2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	自宅電話　―　―	携帯電話	―　―

申込の動機 （複数回答可）	□ シルバー人材センター説明会　□ 募集パンフレット　□ 新聞広告 □ 県民だよりひょうご　□ その他（　）		
シルバー入会意思の有無	有　・　無	無の場合はその理由	
	※本講習会は、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います。		
シルバー人材センターに対するご要望等 （自由意見）			

↓◎シルバー会員の方は必ずご記入ください。◎非会員の方は記入不要です。（会員の方も講習の申し込みはできます。）

入会年月日	昭和 平成　年　月　日 令和	会員番号	
入会のきっかけ （複数回答可）	□ テレビ　□ ラジオ　□ 新聞　□ 県民だより　□ 市広報 □ シルバー広報誌　□ チラシ　□ その他（　）		

個人情報の取り扱いについては、「個人情報保護方針」を公益社団法人兵庫県シルバー人材センター協会の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兵庫労働局及びシルバー人材センター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、講習会後の就業状況の確認のため、令和5年度に高齢者活躍人材確保事業の受託者が変更となった際には、上記太線箇所について、本事業の委託者である兵庫労働局を経由して新たに受託者に引き継ぐ場合があります。

上記の取り扱いに関して同意いただけましたら、次のご署名欄に自筆願います。

令和　年　月　日　　ご署名