

平成29年度 第1回

就業支援セミナー参加申込書

平成29年 月 日

フリガナ				性別	男 ・ 女
申込者氏名				年齢	歳
住所	〒 ー				
連絡先	自宅			携帯	
1. シルバー人材センターへの会員登録について A. 入会したい B. 入会はしないが内容を知りたい 入会するか悩んでいる					
2. 就業体験ボランティアについて A. 希望する B. 希望しない					
3. 就業支援セミナーを知るに至ったきっかけを教えてください 例：ハローワークでチラシをもらった・公民館に置いてあるチラシを見た 市民のひろばを見た等					
4. 備考					

※ご記入いただきました個人情報につきましては、目的以外は使用いたしません。

※ご夫婦の場合は恐れ入りますがそれぞれお1人ずつご記入いただき、お電話・

FAXにてお申し込みをお願いいたします。

※お申し込みいただきましたら、センターより資料を事前にお送りいたします。

※不明な点はお気軽にご相談下さい。

公益社団法人 鹿児島市シルバー人材センター

〒890-0061 鹿児島市天保山町1-1

☎252-4661 FAX258-7554