平成３０年度　第４回

# 就業支援セミナー参加申込書

平成３１年　　月　　日

| | | | |
|---|---|---|---|
| フリガナ | | 性　別 | 男　・　女 |
| 申込者氏名 | | 生年月日 | S　．　． |
| 住　　所 | 〒　　－<br>鹿児島市 | | |
| 連　絡　先 | 自宅 | | 携帯 |

1. 就業支援セミナーを知るに至ったきっかけを教えて下さい

Ａ．ハローワークでチラシをもらった
Ｂ．公民館に置いてあるチラシを見た
Ｃ．市民のひろばを見た
Ｄ．みなみのカレンダーを見た
Ｅ．リビング新聞を見た
Ｆ．知人の紹介（会員知人の名前：　　）
Ｇ．その他（　　）

※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開催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
☎０９９-２５２－４６６１　ＦＡＸ２５８－７５５４