

入会説明会当日は、下記の書類等をご準備ください。

(入会にあたり全ての書類の提出が必要となります。)

提出書類等

①履歴書……略歴等ボールペン(消せるペン不可)書き

○写真 1枚……半年以内のものを、履歴書にのり付けして下さい。

○緊急連絡先としてご自宅以外にお住いの家族・親戚を必ず記入して下さい。

(氏名・住所・電話番号・続柄が必要です)

※【緊急連絡先】は緊急時等の場合のみ連絡する場合がございます。

保証人等ではございません。

②年度会費……3,000円(内訳:センター会費…2,200円・会員互助会会費…800円)

※【1月～2月入会の方】……1,000円 3月免除

(内訳:センター会費…700円・会員互助会会費…300円)

(当年度4月～翌年3月末日までの会費です)翌年4月以降もセンター会員を続ける意向であれば、その年度ごとの会費を納入していただくことになります。

③配分金・賃金振込先申請書

下記金融機関のいずれか一つのご本人名義の普通預金の口座番号の確認ができるものをご持参ください。

(貯蓄預金・納税準備預金等には振込みできません)

○鹿児島銀行

○南日本銀行

○鹿児島みらい農業協同組合

○ゆうちょ銀行

④通帳もしくはキャッシュカード(口座確認に使用します)

⑤就業承諾書(本人・家族または親族の方の直筆のものに限ります)代筆はできません。

⑥認め印

⑦筆記用具及び眼鏡

入 会 申 込 書

※ご本人様をご記入ください。（代筆不可）
※個人情報、目的以外は使用いたしません。

会員番号	地域班	入会説明会予定日
		年 月 日

受付日	受付者
年 月 日	

注
意
点

- 1 太線の枠内のみ、記入して下さい。
2 の部分は、事務局の記入欄です。

氏 名	フリガナ		性別	生 年 月 日	昭和 年 月 日 (歳)	血 液 型	型	入会の動機		入会の経路																				
			男 女					1. 生きがい、社会参加 2. 仲間作り 3. 時間的余裕 4. 健康維持・増進	5. 経済的理由 6. その他 ()	1. 公共機関 2. 会員紹介 3. マスコミ(テレビ・新聞) 4. センターの広報資料 5. ホームページ 6. その他 ()																				
現 住 所	※アパート・マンションにお住まいの方は建物名の記入をお願いします。 〒 鹿児島市					資 格 ・ 免 許 ・ 特 技 等			【特記事項】																					
	電話 _____ 携帯 _____ FAX _____																													
緊 急 連 絡 先	氏名 _____ 住所 〒 _____																													
	続柄 _____ 電話 _____ 携帯 _____																													
主 な 職 歴	勤務年数	勤務先・仕事内容		職群コード	希望する仕事	順位	仕事の内容(入会のご案内P5からお選びください)	職群コード	希望しない仕事	交通手段 項目の全てに○をつけて下さい <table border="1"> <tr> <td>所有</td> <td>自転車</td> <td>バイク</td> <td>自動車</td> </tr> <tr> <td>有・無</td> <td>有・無</td> <td>有・無</td> <td>有・無</td> </tr> <tr> <td>運転</td> <td>可・否</td> <td>可・否</td> <td>可・否</td> </tr> </table>			所有	自転車	バイク	自動車	有・無	有・無	有・無	有・無	運転	可・否	可・否	可・否						
	所有	自転車	バイク	自動車																										
	有・無	有・無	有・無	有・無																										
	運転	可・否	可・否	可・否																										
	年	会社名 仕事内容			1																									
	年	会社名 仕事内容			2																									
	年	会社名 仕事内容			3																									
	年	会社名 仕事内容			セミナー受講	セミナー受講(有・無) 受講日 年 月 日 県連合会講習会受講(有・無) 受講日 年 月 日 講座名()																								
	(特記事項)					仕事の希望	月10日程度は仕事をしたい	週1回は仕事をしたい	あったときで良い	<table border="1"> <tr> <td>血圧</td> <td>低い</td> <td>やや低い</td> <td>普通</td> <td>やや高い</td> <td>高い</td> </tr> <tr> <td></td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </table>			血圧	低い	やや低い	普通	やや高い	高い		1	2	3	4	5						
	血圧	低い	やや低い	普通	やや高い	高い																								
	1	2	3	4	5																									
小学校校区(小学校)					希望時間	1週当たり 日間	1日当たり 時間	<table border="1"> <tr> <td>目</td> <td>耳</td> <td>手</td> <td>足</td> <td>腰</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> </table>			目	耳	手	足	腰	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3
目	耳	手	足	腰																										
1	1	1	1	1																										
2	2	2	2	2																										
3	3	3	3	3																										
中学校校区(中学校) シニアパートナー制度登録 ()																														

※ご本人様をご記入ください。 （代筆不可）
※個人情報、目的以外は使用いたしません。

見本

地域班

入会説明会予定日

年 月 日

受付日

年 月 日

受付者

注意点

1 太線の枠内のみ、記入して下さい。

2 色の部分は、事務局の記入欄です。

氏名	フリガナ ヤマダ タロウ	性別	生年月日	昭和25年 5月22日	血液型	A型	入会の動機			入会の経路						
	山田 太郎	男					1 生きがい、社会参加	2 仲間作り	3 時間的余裕	4 健康維持・増進	5 経済的理由	6 その他	1 公共機関	2 会員紹介	3 マスコミ(テレビ・新聞)	4 センターの広報資料
現住所	※アパート・マンションにお住まいの方は建物名の記入もお願いします。						資格・免許・特技等	普通免許		【特記事項】						
	〒 890-0061 鹿児島市 天保山町1-1 シルバーセンタービル103号室							簿記検定1級								
緊急連絡先	氏名 山田 花子						続柄 妻	囲碁								
	住所 〒 890-0061 天保山町1-1-103															
主な職歴	勤務年数	勤務先・仕事内容		職群コード	順位	仕事の内容(入会のご案内P5からお選びください)	職群コード	希望しない仕事								
	38年	会社名	ABCD株式会社		希望する仕事	1	入会のご案内P5からお選びください		交通手段	所有	自転車	バイク	自動車			
		仕事内容	一般事務			2					有・無	有・無	有・無			
	5年	会社名	あいうえお株式会社			3							運	可・否	可・否	可・否
		仕事内容	清掃作業		転											
7年	会社名	さしすせそ株式会社		セミナー受講	有・無	受講日	年 月 日	詳細な入会経路	1 南日本新聞	2 リビング新聞	3 テラシ配布	4 市民のひろば	5 知っていた	6 その他		
				仕事内容	調理補助		県連合会講習会受講	有・無	受講日	年 月 日	講座名					
(特記事項)				小学校校区(小学校)	希望	月10日程度は仕事をしたい	週1回は仕事をしたい	あったときで良い	血圧		低い	やや低い	普通	やや高い	高い	
				中学校校区(中学校)	希望時間	1週当たり	日間	1日当たり	目		1	2	3	4	5	
				シニアパートナー制度登録 ()		月 火 水 木 金 土 日 祝	時間		異常なし		1	1	1	1	1	
									やや支障あり		2	2	2	2	2	
									支障あり		3	3	3	3	3	

就業承諾書

私は、貴シルバー人材センター（以下「センター」という。）へ入会を申し込むに当たり、センターの基本理念である「自主・自立、共働・共助」の精神を理解し、次の事項を承諾し、厳守するとともに、センターの事業発展に貢献するよう努力いたします。

記

1. センターの基本理念、目的趣旨に賛同し、定款、会員就業規約その他諸規定を厳守すること。
2. センターの業務は、臨時的かつ短期的な就業又はその他の軽易な業務に係る就業（雇用によるものを除く）を希望する高年齢退職者のために、これらの就業の機会を確保し、及び組織的に提供することと理解し、就業に際しての条件（配分金、就業時間、仕事の内容等）はセンターと発注者が協議して決定したものに従い、これらのことについて発注者と直接交渉しないこと。
3. 入会しても、すぐに就業できるとは限らないこと。
4. 事務局から地域の世話役である地域班長等へ連絡先及び就業等の情報を提供すること。
5. 積極的にセンターの行事（総会、講習会及び地域班活動）に参加し、他の会員との融和に努めること。
6. 会員と発注者、あるいはセンターとの間には、雇用関係が成立しないので、労働基準法等の労働関係諸法規及び労働者災害補償保険、雇用保険、健康保険、厚生年金保険等の社会・労働保険の適用がないこと。
7. 就業する時は、センターの指示や、共同作業ではリーダーの指示に従い、他の会員との協調に努めること。なお、就業上不適格と思われる状態が生じた時は、就業の提供は受けられないこと。
8. 就業機会の公平な取扱いの原則に則り、同一就業先でのローテーション就業及び就業交替要請に従うことに異議がないこと。
9. 就業先で知り得た情報は、他に漏らさないこと。
10. 就業先において、シルバー人材センターから提供された業務以外に従事することなく、常に安全・適正就業に心掛け、傷害、損害事故等を起こさないよう十分注意すること。
11. 会員の故意又は重大な過失又は自動車の所有、使用、管理に起因する賠償責任が発生したときなど、「シルバー人材センター総合賠償責任保険」で担保できない賠償は会員が負うものとする。
12. 年度会費の納入について、入会翌年度以降は配分金から控除することに同意すること。

令和 年 月 日

公益社団法人 鹿児島市シルバー人材センター 理事長様

〔 本 人 〕

〔家族又は親族〕

氏 名
住 所
電話番号

㊞

氏 名
住 所
電話番号
続 柄

㊞

1人暮らしの方は親族の連絡先をご記入下さい
尚、同居でない親族の方の印鑑は不要です。

配分金・貸金振込先申請書

令和 年 月 日

住 所 鹿児島市

フリガナ

氏 名

印

電話番号

振込口座について、下記のとおり申請します。

記

振込先金融機関

	金融機関名	支店等	種別	番号
銀行	鹿児島銀行 () 本・支店		普通	口座番号 (右詰め)
	0 1 8 5			
	南日本銀行 () 本・支店		普通	口座番号 (右詰め)
	0 5 9 4			
農協	JA鹿児島みらい () 本・支店		普通	口座番号 (右詰め)
	9 2 2 9			
郵便局	郵 貯	記 号	普通	番 号 (右詰め)
	9 9 0 0			

<注意>

- 必ずご本人の口座をいずれか一つ、間違いのないよう記入して下さい。
- 振込先金融機関は、鹿児島銀行、南日本銀行、JA鹿児島みらい、郵便局の各本・支店等を選択して下さい。(普通預金口座)
- 口座番号欄は右詰めで記入して下さい。
- 長期間使用していない通帳に関しては、金融機関で照合して下さい。

履歷書

令和 年 月 日現在

写真を貼る位置

1. 縦 36～40mm
横 24～30mm
2. 本人 胸から上
3. 裏面にのりづけ
4. 裏面に氏名記入

ふりがな	
氏 名	
昭和・平成	年 月 日生 満(歳) 男・女
ふりがな	
現住所 〒	

(自宅電話)
(携帯電話)

緊急連絡先（必須） 自宅以外の連絡先をご記入下さい。

ふりがな	(続柄)
氏 名	
現住所 〒	(連絡先電話)

[illegible]

年	月	学歴・職歴(各別にまとめて書く)
年	月	免許・資格

健康状態 (直近に受けた健康診断の状況が分かればお書き下さい)
志望動機・特技・アピールポイントなど

本人希望記入欄 (特に職種・時間・就業地域・その他について希望などがあれば記入)
--