

60歳以上の方へ



刈払機取扱作業安全衛生教育講習

受講料無料

募集要項

講習内容	刈払機の作業、メンテナンス、振動障害に関する知識及び関係法令等の習得 ※講習修了者には、修了証が交付されます。
受講対象者	<ul style="list-style-type: none"> ・交野市にお住いの60歳以上の方で、受講後、公益社団法人交野市シルバー人材センターに入会し、草刈り作業スタッフとして就業を希望される方。 ・シルバー人材センターの会員で、会員となった以降に就業したことがない職種・業務内容での就業を新たにたに希望する方または昨年度1年間シルバー人材センターで就業していない方。 注1. 趣味・教養等の目的では受講できません。 2. シルバー人材センターの会員登録後すぐに就業できない場合もあります。 3. 現在会員の方は、上記条件に該当する方。 4. 受講後の就業状況調査に協力できる方。
受講料	無料(但し、交通費は自己負担)
受講申込み	令和5年6月23日(金)17:00までに 、右の受講申込書を切り取り、必要事項をご記入のうえ、下記の「講習問合せ先・受講申込先」へ郵送又はファックスしてください。 ※募集締め切り後、申込内容の審査を行い、受講者を決定します。結果は応募者全員の方に6月30日(金)までに郵送でお知らせします。審査結果のお問い合わせはお受けできませんのでご了承ください。
定員	10名
講習日時	令和5年7月21日(金) 9:15～17:15
講習会場	公益社団法人 交野市シルバー人材センター 2階会議室 (交野市天野が原町5-5-1)

注：諸般の事情により変更又は中止する場合があります。

講習問合せ先
・
受講申込先

公益社団法人 大阪府シルバー人材センター協議会

〒541-0056 大阪市中央区久太郎町2-4-27 堺筋本町TFビル7階
電話：06-6265-8222 FAX：06-6265-8333

シルバー人材センターとは

シルバー人材センターとは、「高齢者等の雇用の安定等に関する法律」に基づき、基本的に都道府県知事の許可を受け、高齢者にふさわしい仕事を企業・官公庁・家庭等から引き受けて、会員に提供する団体です。
 ※別添「会員募集中！」のリーフレットをご参照ください。

入会手続き

入会説明会にご出席ください。詳しくは

公益社団法人 交野市シルバー人材センターにお問い合わせ下さい。

電話：0721-65-0256 (休館日：土・日・祝・年末年始)

申込日：令和5年 月 日

令和5年度 高齢者活躍人材確保育成事業 技能講習 受講申込書

刈払機取扱作業者安全衛生教育講習

募集事項をご確認のうえ、ボールペンで必要事項を記入し、該当項目を選んでください。

フリガナ		性別	男・女	年齢	歳
氏名		生年月日	昭和	年	月 日
住所	〒 -	連絡先	電話	-	-
			FAX	-	-
			携帯	-	-
センターの会員でない方		センターの会員の方			
1. 申し込みの動機について(受講選考の際に使用しますので、具体的にお願いします。)		1. 申し込みの動機について(いずれかに✓) <input type="checkbox"/> 入会后、就業したことがない職種・業務内容での就業を新たに希望 <input type="checkbox"/> 昨年度1年間センターで未就業			
2. 受講後、センターに入会意思の有無(いずれかに✓) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無(理由)		2. 上記✓印の理由をお聞かせください			
3. 講習終了後の働き方について (1) 講習終了後、すぐに働くことができますか。 (<input type="checkbox"/> はい ・ <input type="checkbox"/> いいえ) いいえの場合は、その理由 () (2) 週に何日程度働くことができますか _____ 日程度					
4. この講習を何で知りましたか <input type="checkbox"/> 広報かたの <input type="checkbox"/> 新聞折込求人紙 <input type="checkbox"/> シルバー人材センター <input type="checkbox"/> 知人・友人の紹介 <input type="checkbox"/> その他 ()					
5. <input type="checkbox"/> シルバー人材センターのイメージ <input type="checkbox"/> 期待する事					

- ・ 個人情報の取り扱いについては、「個人情報保護方針」を当協議会のホームページ等でご確認ください。
 - ・ 個人情報については、入会勧奨、就業状況調査等のため、高齢者活躍人材確保育成事業の委託者である大阪労働局及び地域の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。
- 上記の取り扱いについて同意できましたら、次のご署名欄に自署願います。

令和5年 月 日 ご署名 _____

応募方法

切り取った受講申込書に必要事項を記入の上、当協議会あてに郵送またはファックスしてください。 ファックスの場合、送信後着信確認のため電話連絡してください。

郵送先

〒541-0056 大阪市中央区久太郎町2-4-27 堺筋本町TFビル7階
公益社団法人 大阪府シルバー人材センター協議会

FAX

06-6265-8333

電話

06-6265-8222