




60代だから！70代だけど！！
これからも仕事がしたい

令和4年度 高齢者活躍人材確保育成事業
【鹿児島労働局委託事業】

受講料及び
テキスト代
無料

技能講習 受講者

募 集

講習名	剪定・整枝講習	①②③④⑤ シニア世代の働き方説明会
講習期間	令和4年8月3日(水)～5日(金) 3日間	令和4年7月19日(火)
講習会場	鹿屋商工業研修センター ＜鹿屋市新川町600番地＞	鹿屋商工業研修センター ＜鹿屋市新川町600番地＞
募集定員	10名	30名
講習時間	10時00分～16時00分 (5時間/日)	MBCタレントのジミー入枝氏のお話やシルバー人材センターのご案内を予定しております。 詳しくは下記までお問い合わせください。
講習内容	<ol style="list-style-type: none"> 1. 安全管理・安全衛生に関する知識 2. 剪定使用機械工具の使い方 3. 剪定・整枝作業 4. シュロ縄の結束の仕方 5. 工具の使用後の手入れ 	
申込締切	令和4年7月20日(水)	
受講対象者	<ul style="list-style-type: none"> ・シルバー人材センターの会員でない、60歳以上の方が対象です。(令和5年3月31日までに60歳になる方も受講が可能です。) ・シルバー人材センター会員で、新たな職種や業務内容を希望する方又は1年間就業していない方が対象です。 	
申込方法	<ul style="list-style-type: none"> ・裏面の「受講申込書」に必要事項をご記入のうえ、下記のどちらかまで郵送またはFAXでお申し込み下さい。 	
受講決定	<ul style="list-style-type: none"> ・申込締切日後、書類選考のうえ、鹿児島県シルバー人材センター連合会から受講可否の通知を郵送いたします。 ・新型コロナウイルスの感染状況により、講習を中止する場合があります。 	

※技能講習は、雇用保険受給のための求職活動実績や認定日の変更の対象となりませんのでご注意ください。
※講習終了時にシルバー人材センターの入会案内があります。

受講申し込み
お問い合わせは
右記まで

公益社団法人 鹿児島県シルバー人材センター連合会
〒890-0053 鹿児島市中央町9番地1 鹿児島中央第一生命ビル8階
電話：099-206-5422 FAX：099-206-5410

公益社団法人 鹿屋市シルバー人材センター
〒893-0006 鹿屋市向江町29-1
電話：0994-40-3382 FAX：0994-43-2910

公益社団法人 鹿児島県シルバー人材センター連合会 行

【FAX：099-206-5410】

◆FAXでお申込みの際は、必ず送信後にご確認のお電話をください。 TEL【099-206-5422】

申込年月日	令和 年 月 日	(整理番号)	
希望講習名	剪定・整枝講習	会場	鹿屋商工業研修センター
ふりがな		性別	どちらかに○をつけてください
申込者氏名		男・女	非会員・シルバー会員
生年月日	昭和 年 月 日	年齢	歳
住所	〒 - ※マンション・アパート名・部屋番号までご記入ください。		
連絡先	自宅	携帯	

- ・シルバー人材センターの会員でない60歳以上の方が対象です。
(令和5年3月31日までに60歳になる方も受講が可能です。)
- ・シルバー人材センター会員で、新たな職種や業務内容を希望する方又は1年間就業していない方が対象です。

この講習をどのようにして知りましたか(該当する数字に○を付けてください。)

1、シルバー人材センター 2、ハローワーク 3、新聞 4、市町広報誌 5、ホームページ 6、その他

※受講選考基準としますの ないよう必ずご記入ください ので漏れが	申込の動機や現 シルバー会員の方 は職種転換の理由 を具体的に ご記入ください	
	1 シルバー人材センターへの入会について (1) 非会員の方：シルバー人材センターへ入会を希望しますか。(はい ・ いいえ) (2) 会員の方：会員番号() 2 講習終了後の働き方について (1) 講習終了後、働くことができますか。(はい ・ いいえ) (2) 上記で「いいえ」の場合、その理由を以下に記入してください。 ----- (3) 週に何日程度働くことができますか。 週()日程度	

- この受講申込者によりご提供された個人情報、入会案内、就業支援等のためご自身がお住まいのシルバー人材センターへの情報提供及び高齢者活躍人材確保育成事業に関する場合のみ利用いたします。
- 個人情報の取扱については、(公社)鹿児島県シルバー人材センター連合会の「個人情報保護方針」により管理します。当連合会のホームページ(<http://kscc.or.jp/>)でご確認ください。上記にご同意いただけましたら、次のご署名欄に自署をお願いします。

令和 年 月 日 　　ご署名： _____