

令和
5年度

技能講習会

かたづけ上手になる！

整理収納アドバイザー2級

シルバー人材センターが実施する派遣、請負・委任に就業するための基礎知識・専門知識を学んでいただく技能講習会を開催いたします。

参加費
無料対象
60歳
以上の方

日程

令和5年

9/1 (金)

定員

15名

申込締切

令和5年

8/18(金)

※当日必着

対象

福岡県内にお住まいの60歳以上の方で、シルバー人材センター会員になって就業していただける方。

会場

志免町シルバー人材センター
(糟屋郡志免町大字志免451-1)

※マスクの着用、手指の消毒、検温、など感染予防対策につきましては、引き続き実施いたします。

講習内容

基本的な整理の考え方、具体的な整理の方法、実践的な収納のコツを事例を交えて学び、家事援助などの就業に役立つ講習です。

| | |
|---------------|--|
| 10:00 ~ 12:00 | 開講式、オリエンテーション 整理の効果について考える 現状の整理のレベルを知る 物の本質と人との関わりを考える |
| 13:00 ~ 16:00 | 整理を妨げる要因を知る 整理収納スキル5つの鉄則 覚えておきたい収納の原則 整理収納の理論に基づいた実例 |
| 16:00 ~ 17:00 | まとめテスト、閉講式 |

※カリキュラムの内容については、都合により変更する場合があります。

申込
方法

裏面の申込用紙に必要事項をご記入の上、お住いの地域のシルバー人材センターに提出いただくか、下記までFAXまたは郵送でお申込みください。また、ホームページからもお申込みできます。

受講
決定

応募者多数の場合、選考基準に従い決定させていただきます。お申込み者全員に選考の結果をお知らせします。

申込・
問合せ先

公益社団法人 福岡県シルバー人材センター連合会

〒812-0046 福岡市博多区吉塚本町9番15号 福岡県中小企業振興センタービル8階

TEL 092-292-1857 FAX 092-623-5677

福岡県シルバー連合会

検索



技能講習会 / 整理収納アドバイザー2級 申込書 (講習 No.40016)

| | | | | | |
|------|----------------------------------|-----|-----------|---------------------|------|
| ふりがな | | | 性別 | 該当する数字に○を付けてください | |
| 氏名 | | | 1. 男 2. 女 | 1. 非会員 2. シルバー会員 | |
| 生年月日 | 大正 / 昭和 | 年 | 月 | 日 | 年齢 歳 |
| 住所 | 〒 - ※マンション・アパート名、部屋番号まで記入してください。 | | | | |
| 連絡先 | 自宅 | () | - | | |
| | 携帯 | () | - | | |

この講習会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。(複数選択可)

1. シルバー人材センター 2. ハローワーク 3. 市町村広報誌 4. 新聞 5. 新聞折込チラシ
6. フリーペーパー 7. テレビ 8. シルバー会員・知人の紹介 9. ホームページ 10. セミナー
11. その他 ()

受講選考基準としますので下記の必要項目を記入してください。

| | |
|--|-------|
| 申込の動機 <small>(具体的に記入してください)</small> | _____ |
|--|-------|

| | |
|-----------------------|--|
| 「1.非会員」と回答された方にお尋ねします | ① シルバー人材センターへの入会意思がありますか。(1. あり 2. 検討中 3. なし) |
| | ② 希望する就業の職種(複数回答可) 1. 保育補助・学童保育 2. マンション管理・施設管理 3. 除草・草刈り 4. 庭木の剪定 5. 家事援助 6. 調理補助 7. チラシ・広告等のポスティング 8. その他 () |
| | ③ 講習終了後すぐに働くことができますか。(1. はい 2. いいえ) いいえの理由： _____ |
| | ④ 週に何日程度働くことができますか。()日程度 |
| | ⑤ 講習終了後、シルバー人材センターからご案内していいですか。 (1. はい 2. いいえ) |

| | | |
|--------------------------|-------------|---------------------------|
| 「2.シルバー会員」と回答された方にお尋ねします | 1. 職種転換希望の方 | 理由は何ですか。() |
| | 2. 就業希望の方 | 希望職種・頻度を教えてください。()・週()日 |

| | |
|--------------|---|
| ご意見 ご要望など | シルバー人材センターのイメージ又は期待することを教えてください。今後の運営の参考にさせていただきます。 |
| | _____ |

| | |
|---------------|--|
| 個人情報の取り扱いについて | <p>個人情報の取り扱いについては「個人情報保護法方針」を(公社)福岡県シルバー人材センター連合会のホームページ等でご確認ください。(ホームページアドレス :https://www.fscr.or.jp) 受講・体験申込及び受講・体験により取得した個人情報は、「高齢者活躍人材確保育成事業」における技能講習・セミナー・就業体験のほか、高齢者の就業支援のため、本事業の委託者である厚生労働省福岡労働局において使用すること、更に本事業における就業支援のため福岡県シルバー人材センター連合会及び地域シルバー人材センターと共有することについてもご了承ください。</p> <p>(※) 上記の取り扱いに関して同意いただけましたら、次の署名欄に自署願います。</p> <p>令和 年 月 日 ご署名： _____</p> |
|---------------|--|



申込FAX番号 **092-623-5677** 問合せ番号 **092-292-1857**

公益社団法人 福岡県シルバー人材センター連合会

〒812-0046 福岡市博多区吉塚本町9番15号 福岡県中小企業振興センタービル8階