

介護レクリエーション 体験

デイサービスなどで行なっている
レクリエーションについて
体験しながら楽しく学んでいきます。
ご参加を心よりお待ちしております！

(講習No.40202)



※写真はイメージです。

対象

60歳
以上の方

参加費
無料

体験内容

時間	内容
13:00~14:00	高齢者における レクリエーションについて
14:00~15:30	レクリエーション体験
15:30~16:00	質疑応答

※内容については、当日変更になる場合がございます。

日時

令和3年10月27日(水)
13:00~16:00

会場

大木町子育て交流センター

三潴町大木町大字八町牟田643-1



定員

15名

申込締切

令和3年10月15日(金)

参加対象

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。

申込方法

裏面にある申込用紙に必要事項をご記入の上、お住ま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。

〈参加決定〉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。参加決定者にのみ、連絡します。

新型コロナウイルスの影響により、延期・中止になることがあります。

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 <https://www.fscr.or.jp/>



申込年月日：令和 年 月 日

就業体験申込書

(講習No.40202)

ふりがな			性 別	どちらかに○をつけて下さい
氏 名			男 ・ 女	非会員・シルバー会員
生 年 月 日	大正 昭和	年 月 日	年 齢	
	歳			
住 所	〒 ー ※マンション・アパート名、部屋番号までご記入願います。			
電 話 番 号	自 宅 () ー			
	携 帯 () ー			
	F A X () ー			
この体験をどのようにして知りましたか（該当する数字に1つ○を付けて下さい。）				
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. テレビ 6. シルバー会員、知人の紹介 7. ホームページ 8. セミナー 9. その他()				
選考基準としますので申込の動機を具体的に記入して下さい。				

非会員の方に 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 (あり ・ 検討中 ・ なし)	
	② 希望する就業の職種 () () ()	
	③ 体験終了後すぐに働くことができますか (はい ・ いいえ) いいえの場合の理由を記載ください 理由	
	④ 週に何日程度働くことができますか () 日程度	
	⑤ 体験終了後、状況を確認するため住所地のシルバー人材センターから連絡していいですか (はい ・ いいえ)	
会員の方に 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/）体験申込及び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」における体験業務のほか、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。
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。

令和 年 月 日 署名：



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