申込日　平成 29 年　　月　　日

生涯現役促進地域事業　利用連携受付票　(シニア人材バンク受付票)

太枠内は必須記入事項ですので、ご記入をお願いします。 ※該当の( )内に〇を入れて下さい

ふりがな		登録番号	17－
氏 名		性別	
生年月日	昭和　　年　　月　　日 (　　歳)		
現在の状況	( )無職　( )在職(正社員)　( )在職(正社員以外)　( )その他		
直近1年以内の状況	( )無職　( )在職(正社員)　( )在職(正社員以外)　( )その他		
住 所	〒		
電 話		携帯電話	
メールアドレス			
希望項目	( )就職 ( )臨時短期(シルバー人材センター等) ( )ボランティア ( )地域活動等 ( )その他		
希望業種	( )製造業　( )観光業 ( )卸売・小売業　( )介護・福祉サービス		
希望職種	( )事務職 ( )製造職 ( )営業職 ( )技術職　( )販売職 ( )医療・介護職 ( )その他		
お持ちの資格 自己アピール等			

【1】関係機関との利用受付票および就業状況の情報共有※について
この受付票で京都ジョブパークへの登録ができ、カウンセリングや職業紹介などの利用が可能となります。また本紙への記載内容および就職活動状況・就業状況等を京都ジョブパークと共有させていただくことがあります。

(　　)同意する　(　　)同意しない

【2】シニア人材を求める企業への希望業種等の情報提供※について
この受付票の氏名・生年月日等の個人情報を伏せたうえで、シニア人材を求める企業・団体に、希望業種や希望職種等を伝えることが可能となります。

(　　)同意する　(　　)同意しない

上記について、相違ありません。

平成　　年　　月　　日　　ご署名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※ご登録いただいた個人情報および相談内容等は、就職・就業等に関する支援に必要な範囲でのみ使用し、当該の目的以外には利用致しません。