

講習会No.

14

保育サポーター養成講習

受講者募集中

受講料無料



開催日:令和8年7月13日(月)~14日(火)の2日間 開催地:野々市市

保育所や託児所で、専門家（保育士など）のサポートとなって
子育て支援をする 子ども好きの方のための講習会です

この講習会は、高齢者の就業を目的としており、シルバー人材センターに入会してお仕事を希望される方、
又はシルバー人材センターの会員で、新たに『育児サポート』のお仕事を希望される方のための講習です。
趣味を目的とする受講はできません。

受講をご希望の方は、裏面の受講申込書にご記入の上
お住まいの地域にあるシルバー人材センターにお申し込みください

公益社団法人石川県シルバー人材センター連合会

令和8年度「保育サポーター養成講習」受講申込書

受講対象	野々市市・金沢市・白山市にお住まいの <u>60歳以上（令和9年3月31日時点）</u> の方で、次のいずれかに該当する方 ① 令和6年1月1日以降に能登半島地震・豪雨により離職した方 ② シルバー人材センター未会員の方 ③ シルバー人材センター会員の方で、職種転換又は新たに就業を希望する方 ④ シルバー人材センター会員の方で、前年度、一年間未就業の方		
開催日時	令和8年7月13日（月）～14日（火） 9時30分～16時30分 ※時間は予定		
会場	野々市市交遊舎（予定） 野々市市二日市1丁目2番地		
受講料	無料（定員10名） ※受講の可否は先着順ではありません。選考によって決定します。		
申込締切	令和8年6月29日（月） ※選考結果は申込締切後、一週間以内に書面で通知します。		
申込先	野々市市シルバー人材センター TEL(076)294-8303 金沢市シルバー人材センター TEL(076)222-2411 白山市シルバー人材センター TEL(076)275-7604		
問合せ先	公益社団法人 石川県シルバー人材センター連合会 TEL(076)222-4680		

----- 切り取り線 -----

※必ず自筆で記入してください

講習会No.	フリガナ		生年月日	昭和	年	日生
14	お名前	男・女		月	日	（歳）
ご住所	〒 - ※郵便物をお送りしますので、集合住宅の方は部屋番号もご記入ください					
申込日	令和	年	月	日	連絡先電話番号 ※平日の日中(9時～17時)に連絡可能な電話番号をご記入ください	
<input type="checkbox"/> 同意する ※個人情報の取扱いについて、次のことに同意いただける場合は、左記に <input checked="" type="checkbox"/> の上、お申し込みください。 ・ご記入頂きました個人情報については、「高齢者活躍人材確保育成事業」の目的以外に使用しません。 ・個人情報の取扱いについては、当連合会のホームページ「個人情報保護方針」でご確認ください。						

1. あなたは、上記「受講対象」の①～④のどれに該当しますか？ 該当するものに○印をつけてください。	①	②	③	④
2. 上記「受講対象」で③または④に○印を記入された方は、センター入会日および会員番号を記入してください。	入会日：平成・令和 年 月 日		会員番号	
3. この講習会を何で知りましたか？ <input type="checkbox"/> 市町の広報誌 <input type="checkbox"/> 新聞折込チラシ <input type="checkbox"/> ホームページ、SNS <input type="checkbox"/> その他()				
4. 未会員の方にお尋ねします。現在の就業状況を教えてください。 <input type="checkbox"/> 無職・家事手伝い <input type="checkbox"/> 正社員・派遣社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> その他()				
5. 未会員の方にお尋ねします。受講後、シルバー人材センターに入会して、就業する意思はありますか？ <input type="checkbox"/> 入会して就業したい <input type="checkbox"/> 未定 <input type="checkbox"/> 入会しない				
6. 希望するお仕事の内容 ア、就業場所 _____ 市・町 イ、希望職種 () () ウ、就業時間 _____ 時間/日 エ、就業日数 _____ 日/週 オ、希望賃金 _____ 万円/月				