

年 月 日

美馬市シルバー人材センター入会申込書

理 事 長 殿

令和 年 月 日

ふりがな			男・女	健康状態	良好・普通・持病あり *持病ありの方のみご記入下さい。
加入者氏名 (申請者)	⑤				
生年月日	昭和 年 月 日	・A型 ・O型 ・B型 ・AB型 + 又は - (入会時 歳)		保険	・国民健康保険 ・社会保険(本人) ・なし ・社会保険(家族) ・その他 ()
住 所	電 話 0883- - 携帯番号 - -				
Eメール	@docomo ezweb softbank ne.jp ()				
緊急連絡先	住所				
	氏名	続柄 ()	電話 ()	携帯番号 - -	
家族構成	配偶者 有・無	同居家族 (人)		年金 有・無	
主な職歴 ※最終職歴 のみでもかま いません。	勤務期間		勤務先	仕事の内容	
	年 月～ 年 月				
	年 月～ 年 月				
資格・免許					
就労希望	1週当たり 日間 月 火 水 木 金 土 日 祝日			1日当たり 時間 時～ 時	
加入理由 ※裏面参照			移動手段	・自動車 ・バイク ・自転車 ・徒歩	
配分金振込 金融機関	ゆうちょ銀行 支店(支所) 美馬農業協同組合				口座番号
					※振込手数料等の関係で銀行等 は使用していません

※ 就労希望、加入理由は裏面記載事項をご参照ください。

主 な 仕 事 の 分 野

※希望する仕事の順位を記入欄に入れて下さい

1.一般作業分野	記入	2.技能分野	記入	3.管理分野	記入	4.折衝外交分野	記入
屋外清掃		大工(建築士1・2級等)		各種施設の管理		ガスや水道の検針	
屋内清掃		塗装		マンション等管理(館内の清掃)		チラシ等の配布	
草取り		左官・ブロック・タイル工		建物管理・宿直		製品等の配達	
草刈り(刈払い機使用)		襖・障子・網戸		スポーツ施設管理(テニスコート等)			
除草剤散布・消毒		庭木の手入れ					
農作業							
屋外雑役							
荷造り(引越し等)		5.技術分野	記入	6.サービス分野	記入	7.その他	記入
廃棄物等分別		各種自動車の運転		一般向け福祉サービス(高齢者の家事等)			
調理・食品関係(皿洗い等)		各技術を要する仕事(電気、ボイラー)		一般向け福祉サービス(障害者の家事等)			
				一般向け福祉サービス(病弱者の家事等)			
				一般向け福祉サービス(その他の福祉サービス)			
				家事援助サービス・育児支援サービス			
				介護予防(生活支援)・介護保険			

※ 加入理由 (記入の際は、どれか一つを選んで下さい)

- | | |
|-----------------------------|---------------------------|
| 1. 生きがい・社会参加 (自分の能力を発揮したい他) | 4. 健康維持・増進 (健康のため他) |
| 2. 仲間作り (友達がほしい他) | 5. 経済的理由 (小遣い・家計を補助するため他) |
| 3. 時間的余裕 (時間にゆとりがある方) | 6. その他 |

就 業 承 諾 書

私は、貴シルバー人材センターの会員として、次の事項を承諾するとともにこれを厳守し、貴シルバー人材センター（以下「センター」という。）の事業発展に貢献するよう努力いたします。

記

1. センターの基本理念、目的趣旨に賛同し、センターの定款、会員就業規程その他諸規程を厳守すること。
2. センターの業務は、臨時的かつ短期的な就業又はその他の軽易な業務に係る就業（雇用によるものを除く）を希望する高年齢退職者のために、これらの就業の機会を確保し、及び組織的に提供することと理解し、就業に際しての条件（配分金、就業時間、仕事の内容等）は、センターと発注者が協議して決定したものに従い、これらのことについて発注者と直接交渉しないこと。
3. 入会しても、すぐに就業できるとは限らないこと。
4. 会員は、就業上、知り得た業務上の機密事項及び発注者の不利益になることは他に漏らさない等、個人情報保護方針に基づき適正な取扱いをすること。
5. 会員と発注者あるいはセンターとの間には、雇用関係が成立しないので、労働基準法等の労働関係諸法規及び労働者災害補償保険、雇用保険、健康保険、厚生年金保険等の社会・労働保険の適用がないこと。
6. 就業先において、センターから提供された業務以外に従事することなく、常に安全・適正就業に心掛け、傷害、損害事故等を起こさないよう十分注意すること。
7. 会員の故意又は重大な過失又は自動車の所有、使用、管理に起因する賠償責任が発生したときなど、「シルバー人材センター賠償責任保険」で担保できない賠償は会員が負うものとする。
8. 会員が就業することにあたっては、家族等の理解と承諾を得ていること。

前年度に引き続き会員として就業する場合には、本書の内容を引き続き承諾して就業するものとする。

令和 年 月 日

公益社団法人 美馬市シルバー人材センター

理事長 藤 直 行 様

（本 人）住 所：〒

氏 名： ⑩

電話番号：（ ） — 携帯電話番号：（ ） —

（家族等）住 所：〒

氏 名： ⑩

電話番号：（ ） — 携帯電話番号：（ ） —

本人との続柄〔 〕

自動車運転に関する確認書

令和 年 月 日

公益社団法人 美馬市シルバー人材センター殿

申請者氏名及び会員NO 氏 名 会員NO

貴シルバー人材センターの就業等に際し自家用車を使用しますので、関連のある事項をつぎのとおり届け出ます。

(免許証・車検証・自動車損害賠償責任保険(又は共済)証明書・任意保険(又は共済)契約書のコピーを1部添付のこと)

1. 自動車免許証	種類	有効期日	2. 車検証	登録番号	車検期間 (有効期日)	車種	車名	
		年 月 日 まで			年 月 日 まで			
3. 自動車賠償 責任保険	会社名	有効期日						
		年 月 日 まで						
4. 自家用 任意保険契約	会社名	有効期日	対人賠償	対物賠償	搭乗者傷害	車両保険	人身賠償	無保険者傷害
		年 月 日 まで	円	円	円	円	円	円

上記内容確認しました。

令和 年 月 日

美馬市シルバー人材センター 事務局長