

# 令和7年度 仕事を始める

## あなたを応援!

### 無料技能講習会

令和7年度 高齢者活躍人材確保育成事業  
千葉県シルバー人材センター連合会(千シ連)は  
技能講習により、シルバー人材センター入会希望  
者と新たな職種にチャレンジする会員が習得技能  
を活かし自信をもって仕事を始める応援をします。

## 千シ連

- 受講料はテキスト代を含め、無料です。 ※会場までの交通費、昼食費は受講者の負担になります。
- 就業に役立つ技能が学べます。
- 受講のあかし、修了証が交付されます。 ※当連合会が発行する修了証です。
- 技能講習会について **受講資格者**
  - シルバー人材センターに入会を希望する60歳以上の方
  - 職種転換または就業希望のシルバー人材センター会員

| 講習会名                        | 内 容                                         | 申込締切日<br>講習会開催日                    | 会 場                | 定 員 |
|-----------------------------|---------------------------------------------|------------------------------------|--------------------|-----|
| 講習No.05<br>ショップスタッフ<br>接客講習 | お客さまが満足する接し方やクレームに対する上手な対応を模擬体験を通して楽しく学びます。 | 締切日：<br>7/29(火)<br>開催日：<br>8/21(木) | 浦安市シルバー人材センター「会議室」 | 15名 |

**お申込み**：受講申込書(別紙)に記入の上、申込締切日迄に当連合会または浦安市シルバー人材センター宛に郵送かFAXにて。

**結果通知**：締切日後の書類選考にて受講者を決定。受講可否の通知を講習会開催日の1週間前迄にご自宅宛郵送します。

お申込み・  
お問い合わせ

お申込みFAX:043-227-5197 お問合わせTEL:043-227-5112  
公益社団法人 千葉県シルバー人材センター連合会 (育成事業担当)  
〒260-0013 千葉県千葉市中央区中央3-9-16 大樹生命千葉中央ビル4階

## 技能講習会カリキュラム

講習会名

No.05 ショップスタッフ接遇講習

応募確認



開催日

2025年8月21日(木)

会場

浦安市シルバー人材センター「会議室」浦安市猫実2丁目12番7号

カリキュラム

| 日程           | 時間                 | 講習内容                                                 | 講義・実習           |
|--------------|--------------------|------------------------------------------------------|-----------------|
| 8月21日<br>(木) | 午前の部<br>(開始：10:00) | ・接遇の基本<br>コミュニケーションの3要素<br>身だしなみの3要素<br>気持ちを伝える      | 開講式<br>講義<br>演習 |
|              | 午後の部<br>(終了：16:00) | ・苦情対応の基本<br>・仕事に関する様々なハラスメント<br>・交流分析でコミュニケーション上手になる | 講義<br>演習<br>閉講式 |

※上記カリキュラム（予定）は変更される場合があります。正式なカリキュラムは受講決定者に郵送する「受講案内」に同封します。



- ✓ 技能講習会についてのお問い合わせは、当連合会の育成事業担当までお電話をください。
- ✓ 技能講習会の最新情報は当連合会のホームページからご覧いただけます。

スマホはコチラから



千葉県シルバー

検索

お問合せ先：千葉県シルバー人材センター連合会 育成事業担当 ☎ 043-227-5112

令和7年度 高齢者活躍人材確保育成事業

**受講対象者はシルバー人材センター入会希望者と職種転換・就業希望の既存会員です。**

|                         |                          |                          |                           |                                  |                                 |                             |
|-------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------|----------------------------------|---------------------------------|-----------------------------|
| 申込年月日                   | 令和      年      月      日  |                          | 管理番号<br>(記入しないでください)      |                                  |                                 |                             |
| 講習会名                    | No.05   ショップスタッフ接客講習     |                          |                           |                                  |                                 |                             |
| フリガナ                    |                          |                          |                           | 生年月日（年齢）                         |                                 | 性 別                         |
| 氏 名                     |                          |                          |                           | 昭和      年      月      日（      歳） |                                 | 男 ・ 女                       |
| 住 所                     | (      〒      -      )   |                          |                           |                                  |                                 |                             |
| 自宅電話番号                  | -      -      -          |                          | 携帯電話番号                    |                                  | -      -      -                 |                             |
| シルバー人材センター<br>入会希望者     | 月      日 に入会申込み予定        |                          | シルバー人材センター<br>会員          |                                  | 平成      年      月      日入会<br>令和 | 会員番号                        |
| 受講したい理由<br>(1つだけ数字に○)   | 1   習得技能をすぐに<br>就業に活かしたい | 2   習得技能をいつか<br>就業に活かしたい | 3   自分が職種に向い<br>ているか確かめたい | 4   自己啓発のため                      | 5   友人が受講するから                   |                             |
| 働きたい理由<br>(1つだけ数字に○)    | 1   生計のため                | 2   ゆとりある生計の<br>ため       | 3   社会参加したい               | 4   家族・親戚のため                     | 5   健康のため                       |                             |
| 仕事に就きたい時期<br>(1つだけ数字に○) | 1   すぐにも働きたい             | 2   1～3か月以内に             | 3   半年以内に                 | 週に何日程度<br>働くことができますか？            |                                 | _____ 日程度                   |
| 入会希望の方に<br>おたずねします      | あなたがシルバー人材センターに期待することは？  |                          |                           |                                  |                                 |                             |
| 既存会員の方に<br>おたずねします      | あなたが職種を変えたい理由・就業したい理由は？  |                          |                           |                                  |                                 |                             |
| この講習会を<br>なにで知りましたか？    | 1   入会説明会                | 2   センターの推奨              | 3   講習会チラシ                | 4   新聞など                         | 5   イベント                        | 6   クチコミ<br>7   その他（      ） |

- ・この受講申込書により、技能講習会への応募受付、及び受講者決定の書類選考を行います。
- ・締切日後の書類選考にて受講者を決定し、受講可否の通知を講習会開催日の1週間前迄にご自宅宛に郵送いたします。
- ・ご記入いただいた個人情報は当連合会が責任を持って管理し、高齢者活躍人材確保育成事業以外には使用しません。
- ・技能講習会の受講が決まった方のみを、高齢者活躍人材確保育成事業の参加者として登録いたします。
- ・登録の有効期限は令和8年3月末日です。

個人情報の取り扱いについては、当連合会「個人情報適正管理規程」により管理いたします。

なお、高齢者活躍人材確保育成事業のため、シルバー人材センター及び本事業の委託者である厚生労働省千葉労働局においても使用することがありますので、予めご了承ください。

上記取り扱いに関して同意いただけましたら、次のご署名欄に自署をお願いいたします。

令和      年      月      日       ご署名

### 【シルバー人材センターへの入会手続き】

浦安市シルバー人材センターにご相談のうえ、入会手続きをお願いいたします。

【技能講習会のお申込み先】

この受講申込書の記入欄すべてにご記入のうえ、下記の千葉県シルバー人材センター連合会または  
浦安市シルバー人材センター宛に、郵送かFAXにて、申込締切日（必着日）迄にご送付ください。

【技能講習会のお申込み・講習内容などについてのお問合わせ先】

公益社団法人 **千葉県シルバー人材センター連合会**（育成事業班）  
〒260-0013 千葉県千葉市中央区中央3-9-16 大樹生命千葉中央ビル4階

TEL 043-227-5112  
FAX 043-227-5197