（様式第１号）

就業支援講習会等受講申込書（令和３年度）

No.

（宛先）　金沢市母子寡婦福祉連合会　会長

年　　月　　日

講習種目	パソコン講座（応用）
過去の講習会参加の有無	有（講座名　　）・　無

ふりがな 氏　　名		生年月日	年　　月　　日 （満　　歳）
住　　所	〒（　　－　　） 金沢市		
連絡先電話	自宅	携帯電話	
区　　分	１．母子家庭の母　　２．父子家庭の父　　３．寡婦		
ひとり親家庭等になった時期	年　　月　　日		
ひとり親家庭等になった理由	１．死別　　２．離別　　３．未婚　　４．その他（　　）		
託児サービスの利用	１．希望しない ２．希望する ふりがな 児童名 生年月日等：（平成　年　月　日生・　歳　ヶ月 男･女） ふりがな 児童名 生年月日等：（平成　年　月　日生・　歳　ヶ月 男･女）		
現在の勤務形態	１．正社員　　２．契約社員　　３．パート・アルバイト　　４．自　営 ５．内　職　　６．無　職　　７．その他（　　）		
受講動機	１．就職したい ２．現在の仕事に役立てたい ３．資格を習得して将来に備えたい ４．その他　（　　）		
この講習会を何で知りましたか？	１．新聞の市広報　　２．母子会員　　３．当連合会（窓口、ホームページ） ４．市役所（窓口、ハガキ、ホームページ）　　５．母子自立支援員 ６．その他　（　　）		

※ この申込書に記載された個人情報については、当該事業以外の目的に利用することはありません。

※ 受講決定に当たり、金沢市へ依頼し、資格確認のためにあなたの属する世帯の世帯構成について確認します。