

【用紙①】

様式第1号

就 業 承 諾 書

私は、公益社団法人みよし市シルバー人材センター会員として、次の事項を承諾するとともに、これを厳守し、シルバー人材センターの事業発展に貢献するよう努力します。

記

- 1 シルバー人材センターの基本理念、目的趣旨に賛同し、シルバー人材センターの定款、会員就業基準その他諸規程を厳守します。
- 2 シルバー人材センター業務は、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（雇用によるものは除く。）を希望する高齢退職者のために、これらの就業機会を確保し、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 会員は、公平な就業機会を図るために、ローテーションによる就業をすること。
- 4 会員は、就業上知り得た機密事項及び発注者の不利益になることは他にもらさないこと。
- 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、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、シルバー人材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総合賠償責任保険」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っては、家族等の理解と承諾を得ていること。
- 9 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。

年 月 日

公益社団法人みよし市シルバー人材センター 会長 殿

(会 員) 住 所 _____

電話番号 (_____) _____ - _____

会員番号 NO. _____

氏 名 _____ 印

(家族等) 住 所 _____

氏 名 _____ 印

続 柄 _____

令和8年度会員状況等調査票
(誤り、訂正があれば赤字で訂正記入してください。)

1 登録状況

氏名	「会員氏名」			
住所	「住所1」 「住所2」			
電話番号	固定	「電話番号」	携帯	「携帯電話番号」
メールアドレス	「Email1」			

2 緊急連絡先の確認

氏名	「緊急連絡先名1」		続柄	「緊急連絡先続柄1」
電話番号	固定	「緊急連絡先電話番号1」	携帯	「緊急連絡先携帯電話番号1」
勤め先名				
電話番号				

3 年会費の支払い方法(必ず①か②、どちらかに「○」をつけてください。)

現在は	「会費徴収区分」		支払いで申請しています。
①	<input type="checkbox"/>	現金で支払	
②	<input type="checkbox"/>	天引きで支払	

4 互助会会費の支払方法(必ず①か②、どちらかに「○」をつけてください。)

現在は	「互助会費徴収区分」		支払いで申請しています。
①	<input type="checkbox"/>	現金で支払	
②	<input type="checkbox"/>	天引きで支払	

5 運転免許証の確認(免許取得者は必ず回答してください。)

運転免許証	有・無	有の場合は有効期限	令和 年 月 日	
※運転免許証「有」に○を付けた場合は、調査票提出時に免許証を職員に提示して下さい。				確認者

今年度とは、令和8年4月1日から令和9年3月31日の間です。

6 健康状態の確認(必ず回答してください)

健康診断	有・無	直近の健康診断月	令和 年 月 頃
健康状態	良好・やや支障・支障あり		
「やや支障」及び「支障あり」の方は支障箇所			

※健康管理のため、定期的に健康診断を受けましょう。