

各 位

平成31年4月1日

名古屋市高齢者就業支援センター指定管理者  
公益社団法人名古屋市シルバー人材センター  
理事長 伊藤 容子

### 平成31年度第1回介護業界シニア就職フェアの開催について(ご案内)

時下ますますご清祥の段、お慶び申し上げます。平素は当センターの事業にご理解・ご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、名古屋市高齢者就業支援センターでは、高齢者の方が就業に必要な技能・知識を身につける講習等を行っており、その一環として、このたびみだしの就職フェアを開催いたします。

つきましては、参加の法人様を募集いたしますので、ご希望の場合は下記の要項にて、5月10日(金)までにお申し込みくださいますようお願い申し上げます。

#### 記

#### 1 日 時

2019年7月4日(木) 午後1時～2時30分

#### 2 会 場

名古屋市高齢者就業支援センター5階 大会議室  
(名古屋市昭和区御器所通3丁目12-1 御器所ステーションビル)

#### 3 参加対象・定員

名古屋市内に就業場所を有する高齢者や障害者の介護・生活支援のサービス提供事業所  
35法人程度

#### 4 内 容

介護業界で就業を希望する概ね55歳以上の方を対象に、事業所の人事担当者が各ブースで会社概要等の説明を行います。なお、当センター主催の「同行援護従業者養成研修」※1「全身性障害者移動介護従業者養成研修」※2を開催しますので、その修了者も来場します。

・※1「同行援護従業者養成研修」※2「全身性障害者移動介護従業者養成研修」：介護職員初任者研修修了以上の有資格者を対象に、介護職員初任者研修とともに定員各20名で実施予定。

#### 5 申し込み方法及び当落の通知について

##### (1) 申し込み

(1) 別紙「参加申込書」にご記入の上、5月10日(金)までに郵送またはFAXにて当センターあて申し込み(必着)

↓ FAXにて申し込みをされた場合

裏面もご覧ください

土日祝日を除く4日以内に

申込書が届いた旨を当センターから電話にてお伝えします。

※郵送にて申込みの場合は確認の電話はいたしません。

※4日経っても確認の電話がない場合

FAXがセンターに届いていない可能性がありますので、お手数ですが当センターへお問い合わせください。

## (2) 参加決定・当落の通知

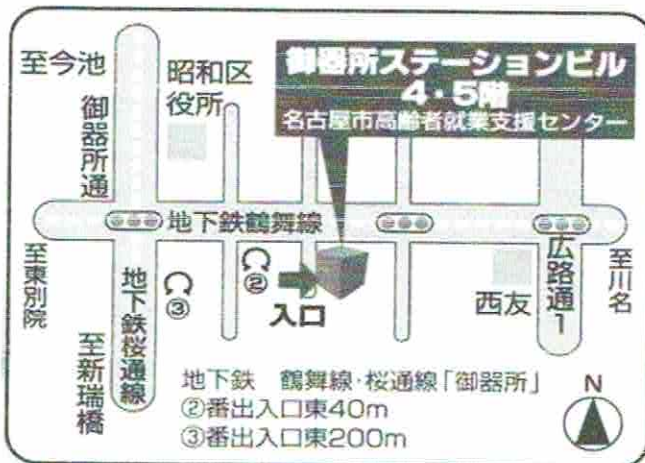
申込多数の場合は抽選で決定し、当選・落選の結果は5月21日(火)までに郵送でお知らせします。

なお、結果が到着しない場合は、お手数ですが5月24日(金)までに当センターへお問い合わせください。

## 6 お知らせ

- ①この就職フェアは事業主説明会であり、公共職業安定所は関与しません。従いまして、就職をあっせんする「面接会」ではありませんのでご了承ください。
- ②事業所の応募が極端に少ない場合は本件事業を中止することがあります。
- ③当センターでチラシ・広告を作成する際、参加法人名を掲載させていただくことがあります。また、来場者に事業所のPR情報を配布・掲示しますので、ご協力をお願いします。
- ④参加費は無料です。
- ⑤ご参加にあたっては、1法人につき1ブースのため、PRする業務内容が主に高齢者や障害者の介護・生活支援サービスであれば、法人内の複数の事業所が参加できます。ただし、当日の参加は1法人あたり2名までです。
- ⑥駐車場はありません。公共交通機関でご来場ください。
- ⑦申し込みをせずに当日お越しになってもご参加いただけません。参加を希望される場合は期日までに必ず「参加申込書」をご提出ください。

<交通案内> ※駐車場はありませんので、公共交通機関をご利用ください。



<お問い合わせ・お申し込み>

名古屋市高齢者就業支援センター 担当：宮沢

電話：052-842-4691

FAX：052-842-4894

〒466-0015

名古屋市昭和区御器所通3丁目12番地の1  
御器所ステーションビル

※電話・来所でのお問い合わせ等は、月～金曜日の午前9時～午後5時(休日を除く)の間でお願いします。

## 平成31年度第1回 介護業界シニア就職フェア 参加申込書

2019年7月4日(木)開催予定の「介護業界シニア就職フェア」に参加したいので申し込みます。

|                          |   |       |        |        |        |       |
|--------------------------|---|-------|--------|--------|--------|-------|
| 法人名<br>(1法人につき1ブースです)    | フリガナ  |       |        |        |        |       |
| 事業所名                     | フリガナ  |       |        |        |        |       |
| 広報用名称<br>(法人名以外で掲載したい場合) | フェア開催チラシや当日の企業ブース、PR冊子に掲載する名称は法人名ですが、上記法人名以外で掲載したい場合のみ記入。法人名で掲載する場合は記入の必要はありません。  |       |        |        |        |       |
| 所在地                      | 〒   |       |        |        |        |       |
| 業務内容<br>該当する番号に○印        | <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <p>高齢者介護・生活支援</p> <p>1. 訪問介護 2. 通所介護・通所リハビリ 3. 短期入所</p> <p>4. 施設介護サービス 5. 地域密着型サービス 6. その他( )</p> </div> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <p>障害者介護・生活支援</p> <p>7. 居宅介護 8. 重度訪問介護 9. 行動援護 10. 同行援護</p> <p>11. 移動支援事業 12. 生活介護 13. その他( )</p> </div> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <p>14. その他の業務( )</p> </div> |       |        |        |        |       |
| 募集地域(区)<br>該当する番号に○印     | 1. 千種   | 2. 東  | 3. 北   | 4. 西   | 5. 中村  | 6. 中  |
|                          | 7. 昭和   | 8. 瑞穂 | 9. 熱田  | 10. 中川 | 11. 港  | 12. 南 |
|                          | 13. 守山  | 14. 緑 | 15. 名東 | 16. 天白 | 17. 市外 |       |
| ご担当部署                    |   |       |        |        |        |       |
| ご担当者様氏名                  |   |       |        |        |        |       |
| 電話番号                     |   |       |        | F A X  |        |       |
| 電子メールアドレス                |   |       |        |        |        |       |
| その他                      |   |       |        |        |        |       |

※お申し込みはFAXまたは郵送でお願いします。

※締め切り後、申込多数の場合は抽選で決定し、当選・落選の結果は5月21日(火)までに郵送でお知らせします。なお、結果が到着しない場合は、お手数ですが5月24日(金)までに当センターへお問い合わせください。

※同一法人内の複数の事業所からお申し込みがあった場合は、1つのブースで調整させていただきますので、あらかじめご了承ください。

<お申し込み先>名古屋市高齢者就業支援センター

FAX:052-842-4894 TEL:052-842-4691

〒466-0015 名古屋市昭和区御器所通3丁目12番地の1 御器所ステーションビル