

就 業 希 望 申 請 書

平成 年 月 日

公益社団法人 厚木市シルバー人材センター
理事長 様

住 所
氏 名 ⑩
会員番号
電話番号

次のとおり管理群の受付業務に従事したいので、公益社団法人厚木市シルバー人材センター会員の就業期間等に関する要綱第2条第2項の規定により申請します。

就業期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日
就業場所	
施設名	
備考	

(注) この申請書は、12月末日までに事務局へ提出してください。

就 業 期 間 延 長 希 望 申 請 書

平成 年 月 日

公益社団法人 厚木市シルバー人材センター
理事長 様

住 所

氏 名

印

会員番号

電話番号

次のとおり管理群の受付業務の就業期間の延長を希望したいので、公益社団法人厚木市シルバー人材センター会員の就業期間等に関する要綱第3条第2項の規定により申請します。

期間延長	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 (年)
就業場所	
施設名	
備 考	

- (注) 1 この申請書は、12月末日までに事務局へ提出してください。
2 期間延長は、最長4年を限度とします。

就 業 決 定 通 知 書

平成 年 月 日

様

公益社団法人 厚木市シルバー人材センター
理 事 長 ㊟

平成 年 月 日付で申請のありました管理群の受付業務につきましては、次のとおり決定しましたので、公益社団法人厚木市シルバー人材センター会員の就業期間等に関する要綱第5条第1項の規定により通知します。

就業期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日
就業場所	
施設名	
条件等	※ 「会員の就業期間等に関する要綱」第6条に該当した場合には、就業の終了となりますので御注意ください。 ※ 今後、就業期間の延長を希望する場合には、「会員の就業期間等に関する要綱」第3条に規定する要件を満たすことが必要です。

就 業 期 間 延 長 決 定 通 知 書

平成 年 月 日

様

公益社団法人 厚木市シルバー人材センター
理 事 長 ㊟

平成 年 月 日付で申請のありました管理群の受付業務の就業期間の延長につきましては、次のとおり決定しましたので、公益社団法人厚木市シルバー人材センター会員の就業期間等に関する要綱第5条第2項の規定により通知します。

期間延長	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 (年)
就業場所	
施設名	
条件等	※ 「会員の就業期間等に関する要綱」第6条に該当した場合には、就業の終了となりますので御注意ください。

就 業 期 間 満 了 通 知 書

平成 年 月 日

様

公益社団法人 厚木市シルバー人材センター
理 事 長 ㊟

あなた様には、長い期間、就業に励んでいただきましたが、次のとおり就業期間が満了となりますので、公益社団法人厚木市シルバー人材センター会員の就業期間等に関する要綱第9条第1項の規定により通知します。

これまでの御努力に深く感謝いたしますとともに、今後ともセンターの運営に御協力をくださいますようお願い申し上げます。

期間満了日	平成 年 月 日 (通算__年)
就業場所	
施設名	
備考	