

60歳以上のみなさまへ

受講料
無料

講習を、受けて探そうあなたの仕事！

調理補助スタッフ養成 講習会(秦野会場)

皆様、ふるってお申込み下さい。

講習内容	調理補助スタッフとしての基礎技術や知識を習得し、給食施設、スーパーの調理分野、惣菜調理・供給センターなどへの就業を目指します。
講習期間	平成30年8月20日(月)～21日(火)及び、 8月23日(木)～24日(金) 計4日間
講習会場	秦野市保健福祉センター 秦野駅よりバス5分
申込締切日	平成30年8月8日(水) 正午締切 ※締切後も定員に満たない場合は、受講できることがありますのでお問合せください。
募集人員	20名
受講者の決定	受講希望者が定員を上回る場合、申込書ご記入の申込み動機や今後の就労希望等を参考に選定させていただきます。 ★受講決定通知は開講1週間ほど前に郵送します。
受講費用	受講料・テキスト代無料(交通費・昼食費は受講者負担です)
申込方法	本チラシ裏面の「講習会受講申込書」に所定事項をご記入の上、下記まで郵送、または持参によりお申込み下さい。
問合せ・申込先	〒231-0026 横浜市中区寿町1-4 かながわ労働プラザ6階 神奈川県シルバー人材センター連合会 事業課 電話：045-633-5432 ホームページ： http://www.k-sjc.com/
受講対象	神奈川県内にお住まいの次のいずれかの要件を満たしている方で、本講習の主旨を理解し、全日程を受講できる方です。 ①シルバー人材センター・生きがい事業団の会員で、同センターによる派遣・請負就業を希望する方 ②シルバー人材センター・生きがい事業団の会員以外の方で、講習開始時に満60歳以上であり、受講後は同センター・事業団の会員となり、同センター・事業団による派遣・請負就業を希望する方



調理補助スタッフ養成講習会カリキュラム：

☆おもしろい!! 講義と調理実習で、就労へはすみをつけます。

日程	時 間	時間数	講 習 内 容	講義・実習
1日目	9:30-10:00	0.5	開講式(事業説明)オリエンテーション)	開講式
	10:00-12:00	2.0	接遇マナーとコミュニケーション	講義
	13:00-16:30	3.5	食生活と現状と課題、栄養学の基礎知識	講義
2日目	9:30-12:00	2.5	調理実習1(和食)	実習
			キッチンの衛生と調理の基本	
			食品表示の見方	
	13:00-16:30	3.5	食品の安全と衛生管理①	講義
			食中毒の発生、食中毒菌 食品の保管	
3日目	9:30-12:00	2.5	調理実習2(介護食)	実習
			食材の衛生的な扱い方	
	13:00-16:30	3.5	食品の安全と衛生管理②	講義
			食品の化学変化と食品加工	
4日目	9:30-12:00	2.5	基本的調味料、調理と盛り付け	講義
	13:00-15:30	2.5	高齢者・嚥下困難な人の食事、治療食	講義
	15:30-16:00	0.5	閉講式(修了証書授与他)	閉講式

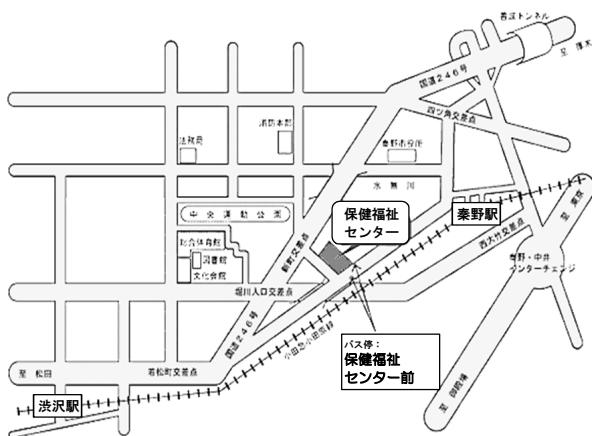
※カリキュラム内容は変更になる場合があります。

スキルを学んで、調理補助スタッフに!!
各種施設の給食部門やスーパーの
調理分野で活躍できます。

講習会場： 秦野市保健福祉センター 2階調理実習室

- 諸注意等：**
1. 受講料・テキスト代は無料ですが、交通費、昼食費は受講者負担です。
 2. ご来館は、なるべく電車・バス等の公共交通機関をご利用ください。
 3. 昼食について、講習会場内での飲食は可能です。
 4. 飲食等で出たゴミは、必ずお持ち帰りください。

交通案内： 車でのご来場はご遠慮ください。



講習会場：

秦野市保健福祉センター 2階調理実習室

〒257-0054 秦野市緑町16-3

☎：0463-84-5511

交通案内：

- ◆小田急小田原線「秦野駅」発 5番「土橋経由渋沢駅北口行」
「保健福祉センター前」バス停下車、徒歩1分
- ◆小田急小田原線「渋沢駅」発 1番「土橋経由秦野駅行」
「保健福祉センター前」バス停下車、徒歩1分
- ◆徒歩では・・・秦野駅から25分

主催：公益社団法人 神奈川県シルバー人材センター連合会 事業課
〒231-0026 横浜市中区寿町 1-4 かながわ労働プラザ6階
電話 045-633-5432 <http://www.k-sjc.com/>

平成30年度技能講習会 受講申込書

【 太線枠内に記入してください。】

公益社団法人 神奈川県シルバー人材センター連合会宛て、郵送またはご持参ください。

申込年月日 平成 年 月 日

下記の注意事項に合意して、次の講習会の受講申込みを致します。 申込期限：H30年8月8日 正午必着

講習会名	調理補助スタッフ養成講習会 秦野会場					
フリガナ			性別	男 ・ 女		
氏 名						
生年月日	M. T. S(○を記入)	年	月	日	年齢	歳
住 所	〒 — — — — —					
連絡先	(自宅電話)	—	—	(FAX)	—	—
	(携帯電話)	—	—			
シルバー人材センター 入会状況 ※○印をつけて下さい。	未会員	シルバー人材センター・事業団に入会の意思はありますか。〔 はい ・ いいえ 〕				
	会 員	平成	年	月	日	入会 センター名：

※本技能講習は、原則、シルバー人材センター・事業団の会員になって就業して頂ける方が対象となっています。

以下、申込み動機、今後の就労活動状況などお聞きします。申込者多数の場合、選考時の参考とさせていただきます。

申込みの動機は何ですか。その他補足があれば、できるだけ具体的に記入下さい。

講習終了後の働き方について	1. 講習終了後、すぐに働くことができますか。〔 はい ・ いいえ 〕 2. 上記で「いいえ」の場合、その理由を以下に記入してください。 〔] 3. 週に何日程度、働くことができますか。〔] 日程度 4. 講習内容を生かして、どのような分野で働きたいですか。以下に記入して下さい。 〔]
---------------	--

申込のきっかけ	① 求人情報誌〔タウンニュース : コメックス : ぱど : クリエイト 〕	
該当する項目に○をつけて下さい【複数可】	② このチラシを見て チラシ手場所〔シルバー人材センター・事業団：市区町役所：ハローワーク：他() 〕	
	③ シルバー人材センター・事業団の紹介	⑤ 連合会ホームページ
	④ ハローワークの紹介	⑥ その他〔]

《注意事項》

1. 申込期限は厳守して下さい。また、当連合会から申込書到着の連絡は致しておりませんので、不安がある場合、当連合会へご確認をお願いします。
2. 開講1週間ほど前に受講可否連絡を郵送します。
3. 個人情報について、この講習及び各シルバー人材センター・事業団への情報提供以外の目的には使用致しません。