

鹿児島県社会保険委員会連合会主催！！

# 令和7年度 年金シニアライフセミナー 開催のご案内（参加無料！）

厚生年金保険の被保険者及びその配偶者を対象に、定年退職後の人生設計に関し、専門の講師による「社会保険」・「ライフプラン」等について、わかりやすいセミナーを開催します。

ご多忙のところ恐縮ですが、たくさんのご参加をお待ちいたしております。

|              |                                                                                               |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 地 区          | 始良市 加治木町                                                                                      |
| 日時           | 令和7年10月15日（水）<br>13時15分～16時35分                                                                |
| 会場           | 始良市文化会館 加音ホール<br>始良市加治木町木田5348番185                                                            |
| 定員           | 30名                                                                                           |
| 申込期限         | 令和7年9月30日（火）<br>定員になり次第締め切りますのでご了承ください。                                                       |
| 内 容          | ①退職後の公的年金、医療保険、雇用保険等について<br>②ライフプランと生きがいについて ③家庭経済について                                        |
| 参 加<br>対象者   | ・厚生年金保険に加入する被保険者及びその配偶者<br>・事業所の事務担当者（年金委員含む）<br>・その他、受講を希望する方（参加は、一事業所何人でも可能です。）             |
| 申込方法         | 下記申込書にご記入の上、FAXにてお申込みください。                                                                    |
| 受講決定証        | 受講決定者の方には後日、ご案内のハガキ（受講証）をお送りいたします。                                                            |
| 特 典          | ご参加された方に<br>冊子「年金ライフサブノート（年金のしくみと退職時の手続き）」<br>の最新号（令和7年度版）を無料進呈いたします。                         |
| お申込み<br>お問合せ | 鹿児島県社会保険委員会連合会<br>〒890-0067 鹿児島市真砂本町54番1号 EMagency第二ビル1階<br>TEL 099-297-6660 FAX 099-297-6661 |

主催：鹿児島県社会保険委員会連合会

共催：一般財団法人鹿児島県社会保険協会 一般財団法人全国社会保険共済会  
全国社会保険委員会連合会

|                                      |                                             |       |   |
|--------------------------------------|---------------------------------------------|-------|---|
| 年金シニアライフセミナー参加申込書 FAX (099) 297-6661 |                                             |       |   |
| ご希望会場                                | ・ 始良市文化会館 加音ホール 令和7年10月15日（水）               |       |   |
| ご氏名                                  |                                             | 歳     | 歳 |
| ご住所                                  | 〒<br>受講決定証のご送付先（事業所に送付ご希望の方は事業所名称もご記入ください。） |       |   |
| 事業所名称                                |                                             |       |   |
| 電話番号                                 |                                             | FAX番号 |   |

※お申込みいただきました個人情報等は、本事業に関することに利用するもので他の目的に利用することはありません。