

受 講 申 込 書

フリガナ 氏 名		生年月日 昭和・平成 年 月 日生	年齢 歳	男・女
住 所	〒 -		TEL - -	携帯
職 業	会社員 公務員 自営業 学校関係 医療関係 福祉関係 心理関係 主婦 無職 その他 () ※該当するものに○をつけて下さい。			
勤務先				
勤務先 住 所	〒 -		TEL - -	

○希望講座 (希望される講座に○をつけて下さい。)

1、第37期電話相談員養成講座(前・後期課程受講)を希望します。	()
2、第15回カウンセリング公開講座を希望します。	()

○アンケート

今回の講座をどのようにして知られましたか。該当するものに○をつけて下さい。 マスコミの場合は()内に報道機関名を記入して下さい。 知人・友人 新聞() テレビ() ラジオ() 広報誌(市報・町報など) チラシ その他()
--

○応募動機をご記入下さい。

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....