**ＣＩＬいろは　ピア・カウンセリング体験講座　申込書**

２０１４年１０月１２日のピア・カウンセリング体験講座に参加を申し込みます。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | | | 年齢　　　歳 | 性別　男・女 |
| 住　　　所 | 〒  TEL：　　　　　　　　　　　　　　FAX：  E-MAIL： | | | | |
| 所属団体 | 無・有（有の場合、団体名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | |
|  |  | 年齢　　　歳 | 職業 | | 性別　男・女 |
| 住　　　所 | 〒 | | | | |

当てはまる項目に○を、その他は記入して下さい。

　１．障害の状況

　　　□身体障害（ 肢体 ・ 視覚 ・ 聴覚 ）　□精神障害

障害名（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　種　　　級 ）

　　　□車いす（ 手動 ・ 電動 ）　　□クラッチ　　□言語障害（ トーキングエイド ・ 文字盤 ）

　　　□その他　　具体的に

（ 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　２．介助について

　　　□介助必要 　・介助者を連れてこられる方は申込用紙に必要事項をお書き下さい。

　　　□介助不要

　３．宿泊状況

　　　□宿泊希望　　　　□通い希望

　４．ピア・カウンセリング講座を受けたことがありますか？

□ある→集中講座　　　回　いつ･どこの主催?（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

長期講座　　　回　いつ･どこの主催?（ 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

□ない

5.．この講座への応募動機や、期待することをご記入ください。

また、その他ありましたらお書きください。

|  |
| --- |
|  |

ＦＡＸ送信先：０２９－２５２－８４８７