

ピア・カウンセリング長期講座 参加申込書

フリガナ 名前	年齢 歳	性別 ()	生年月日 年 月 日
〒 住 所			
電話番号 ()	メール		
FAX ()			
障害名 (種 級)	補装具 あり 手動車いす・電動車いす・杖・ その他 () なし		
介助者の有無	有 ・ 無	所属	個人 ・ 団体 (団体名)
以前に受講されたピア・カウンセリングをお知らせください			
集中講座	回数 (回)	受講した場所 ()	
長期講座	回数 (回)	受講した場所 ()	
その他、何か注意することがあればお書きください。			

【 申 込 先 】 自立生活センター 十彩

〒471-0871 愛知県豊田市元宮町 6-19

FAX : 0565-85-8185

メール : toiro@utopia-wakamiya.com