

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