

CILいろは ピア・カウンセリング集中講座 申込書

2019年6月4日～6月6日までのピア・カウンセリング集中講座に参加を申し込みます。

ふりがな 氏名		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）		
ふりがな 介助者氏名	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（ツイン / シングル） 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