

さん かもう こ しょ
参加申し込み書

ふりがな		ねんれい 年齢	せいねんがっぴ 生年月日		
なまえ 名前		さい 歳	ねん 年	がつ 月	にち 日
じゅうしょ 住所 〒					
でんわばんごう 電話番号 ()			メールアドレス		
しょうがいめい 障害名			ほそうぐ 補装具		
かいじょしゃ 介助者 の有無	う 有	む 無	あ 有りの場合 じぶん 自分で連れてくる ・ こちらに こちらに依頼したい		
しよぞく 所属	こじん 個人 ・ だんたい 団体 (団体名)				
いぜん 以前ピア・カウンセリングを受講されたことがありますか？				はい ・ いいえ	
「はい」の方のみ		どこで どこで受けましたか？ ()			
その他、配慮してほしいことがあればお書きください。					

おく さき
送り先 (E-mail) : cilvision2021@gmail.com

さん かもう こ し き
参加申し込み締め切り : 2024年10月28日 (月)

しゅくはく かくじ てはいねが むすか かた そうだん
宿泊は各自で手配願います。難しい方はご相談ください。

おうぼしゃたすう ばあい せんこう
応募者多数の場合こちらで選考させていただきます。

じゅこうけってい ねん がつ にち
受講決定については、2024年10月29日までにご連絡します。

きにゅう こじんじょうほう しゅうちゅうこうざ しょう
*記入いただいた個人情報 は、ピア・カウンセリング 集中講座のみに使用します。