

第 8 期生（前期） 電話相談員養成講座申込書

ふりがな		生年月日（年齢）	性 別
氏 名		1 9 年 月 日（満 歳）	男 ・ 女
住 所	〒		写真添付 （スナップ 写真 可 2 × 3 cm）
電話番号		Fax	
メールアドレス（但し、携帯は不可）			
現在のご職業（書ける範囲で詳しく）			
----- ----- -----			
受講資格 確認(いずれかにチェック)	カウンセリング講座等を受講した経験のある方	受講した講座名または主催機関名 _____	
	教育・法律・心理学・医療・福祉について学ばれた方	学校名など _____	
	教育・法律・心理学・医療・福祉現場で働いておられる方、または、おられた方	職場名（以前の職場名） _____	
	ボランティア経験のある方	ボランティア機関名 _____	
この募集をどこで知りましたか？			
----- ----- -----			
相談等の 経験につ いて	電話相談の種類：		
	団体名：		
	担当内容：		
	従事していた期間 (種類) _____ ~ _____ 年 _____ 月		
ボランテ ィア活動 への参加	(過去に参加していた場合もご記入下さい。)		
	団 体 名：	-----	
	活 動 内 容：	----- ----- -----	
資 格 特 技	----- ----- -----		