

「枚方市こころの電話相談室」
令和6年度 電話相談ボランティア養成講座 受講申込書

フリガナ				生年月日	年	月	日	写真 (3×4cm)
氏 名								
				年齢	歳 (男 女)			
住 所	〒 ー							
電 話			FAX			携帯電話番号		
職 業	会社員 公務員 自営業 教員 パート 主婦 その他()							
勤務先						職 種		
勤務先住所						電 話		
家族構成				カウンセリング及び同等の経験・研修の有無について記入ください。				
この講座を何でお知りになりましたか 1、広報 2、募集チラシ 3、相談室関係者 4、ホームページ 4、その他()								
この講座に応募した理由								
面接希望日に○をつけて下さい ※可能な日程を複数選んで記入ください ※○印のいずれかの日に面接します				() 9月28日(土) 午後1時30分～2時30分				
				() 9月28日(土) 午後2時40分～3時40分				
				() 9月29日(日) 午前10時～11時				
				() 9月29日(日) 午前11時10分～12時10分				

※申込書の記載事項は本養成講座以外には使用しません。 ※申込書は返却いたしません。