

年度「きぼうのダイヤル・埼玉」電話相談員養成研修

受講申込書

住所	〒	TEL FAX	
氏名		年齢	
所属教会		受洗時期	・幼児 ・小 ・中 ・高 ・成人
現在の仕事 (ボランティア 活動含む)			
申込の動機をお書き下さい			
事務局使用欄	受付 年月日	年 月 日	受付番号

☆ 養成研修の主な内容は体験学習です。他に電話相談に関わる講義・合宿があります。

全課程を終了後、認定委員会による認定があります

相談員は 月2回の電話担当と、月1回の継続研修を担います
その他運営のための活動

* お申し込みは FAX又は郵送でお願いいたします
FAX 049-226-5153
郵送 〒350-1191 川越西郵便局 私書箱42

* 申込受付後、確認書をお送りします。

* この資料は、他への流用はいたしません。