

FAX番号: **0745-62-9303**

傾聴ボランティア養成講座 参加申込書

ふりがな 氏 名			年 齢	歳
	(男 ・ 女)			
住 所	(〒) 奈良県 市・町・村			
電話番号	()			
携帯番号	()			
F A X	()			
Eメールアドレス	@			
ボランティア活動の有無	有 ・ 無	ボランティア活動歴	年	
ボランティア活動内容				
ボランティア所属団体	有 ・ 無	ボランティア団体名		
受講動機				

FAXもしくは郵送にてお申し込みください。

※参加申込によって知り得た個人情報は、適切に管理し、傾聴ボランティア養成講座に関する事項のみ使用いたします。
 ※受付は先着順にて、定員となり次第、締め切ることいたします。

研修日程(予定)

回 数	期 日		内 容
第 1 回	令和3年11月25日(木)	10:00~16:00	ボランティアとは？ 傾聴とは？
第 2 回	令和3年12月 2 日(木)	10:00~16:00	傾聴のスキルを磨く
第 3 回	12/3~12/19のうち1日	未 定	施設での実習
第 4 回	令和3年12月20日(月)	13:30~15:30	研修の振り返り、修了証書授与など