

平成24年度 教師のためのカウンセリング実践講座

No. _____

参加申込書

東京私学教育研究所 学校教育相談研究会 〒102-0073 千代田区九段北 4-2-25 私学会館別館 4階
電話 03(3263)0544 ・ FAX 03(3263)0560

学 校 名	・電話 _____ (_____)		
参加者氏名	ふりがな _____ _____ ⑩ (男・女) _____ 歳 メールアドレス (職場) ※携帯不可 _____ @ _____		
基礎修了確認	基礎講座修了年度 _____ 年度 修了番号 _____ 番		
担当教科等		教 職 経 験	通算 _____ 年
自 宅 住 所 ・ 電 話 等 (休暇中の連絡先)	〒 _____ _____ 電話 _____ (_____) 携帯 _____ (_____) メールアドレス (自宅) ※携帯不可 _____ @ _____		
受講動機 *本講座に参加される動機をお書き下さい。現在抱えている問題や悩みでも結構です。			
研修歴 *今までに教育相談・カウンセリング等の研修経験(基礎講座以外)がありましたら、ご記入下さい。			

※この参加申込書は個人情報保護法に基づき、当研究会のみで使用いたします。

平成24年 _____ 月 _____ 日

東京私学教育研究所長 殿

学校名 _____

校 長 _____ ⑩ _____