ピアカウンセラー養成カリキュラム使用申請書

申請日：　　　　年　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 申請者氏名  (主催代表者名) | （フリガナ） |
| 所属先名 （主催者） |  |
| 連絡先 | 担当者氏名：  〒  　　　　都　道  　　　　府　県  Email:  TEL：　　　　　　　　　　　　　FAX： |
| ピアカウンセラー養成者及び先輩ピア  氏名・所属 | 認定講師  １．  ２．  養成研修生  先輩ピアカウンセラー(フォローアップ講座修了年度も記載)  ※担当認定講師２名が決まっていない場合は「講師派遣依頼」(別紙)を提出してください。  ※※先輩ピアは未定または多数で関わる場合は所属団体等がわかるような記載で構いません。また、未定で認定講師に一任される場合はその旨をお書きください。 |
| カリキュラムの使用目的・対象者 | カリキュラム使用の目的(講座名も記載)：  講座開催日：  開催場所：  対象者： |
| 備　考 | 見学予定者・地域特別講師など |

※別紙プログラムを添付します。

【送付先】jpcaea-jimukyoku@naragakuen-u.jp　日本ピアカウンセリング・ﾋﾟｱエデュケーション研究会事務局担当　服部律子(※メールアドレスにacは入りません。)