|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ |  |
| 名前 |  |
| 電話番号 |  |
| メールアドレス |  |
| 所属名 |  |
| 住所 | 〒 |
| 職種 |  |
| ペアトレの  経験 | 過去のペアトレの関わり方を選んでください。  経験なし  ファシリテーターの経験がある  同席したことがある  見学したことがある  その他（　　　　　　　　　　　　　） |
| ファシリテーター・ドプ関・見学したことがある方は、  ペアトレの種類を御記入ください。 |

ペアレント・トレーニング講習会申込書

申込期限：7月２２日（金）