# 思春期ピアカウンセリング・エデュケーション申込書

下記の項目を記入して、078－794－8077へFAXしてください。

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | 年　　月　　日申込 |
| 主催者 | | 学校名 | 担当者連絡先<br>電話<br>FAX<br>E-mail |
| | | 担当者名 | |
| | | 住　所 | |
| 講演依頼内容 | | | |
| 対象者 | 学年等 | 児童・生徒（学年　　）・学生・PTA・教職員・一般・その他（　　） | |
| | 人数 | 人 | |
| | 希望する実施形態 | 全員一緒に　・　（　　人）ずつに分かれて　・　その他（　　） | |
| 実施希望日時 | | 第１希望　　月　　日（　　）　　：　　～　　： | |
| | | 第２希望　　月　　日（　　）　　：　　～　　： | |
| | | 第３希望　　月　　日（　　）　　：　　～　　： | |
| 講演料等予算 | | 円 | |
| 交通・宿泊費 | | 実費　・　規定額（　　円）　・　講演料に含む | |
| 講演会場 | 会場名 | | |
| | 住所 | | |
| | 交通手段 | | |
| | 所要時間 | 最寄り駅（　　）駅から（バス・徒歩）で約　　分 | |
| 備考 | | | |

連絡先：　一般社団法人ひょうご思春期ピアカウンセリング研究会
電話＆FAX　078-794-8077
住所　〒651-2103　神戸市西区学園西町3-4
神戸市看護大学　髙田昌代研究室内