傾聴ボランティア養成講座　申し込み用紙

下記の内容をご記入のうえ、メール又はFAXでご連絡ください。

|  |  |
| --- | --- |
| お名前 |  |
| 住　所 |  |
| 電話番号 | 自宅：　　　　　　　携帯： |
| メールアドレス | ※メールでの連絡を希望する方はご記入ください |
| 受講の動機 | □傾聴ボランティア活動をしてみたい□傾聴について関心がある□ボランティアに関心がある□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 傾聴ボランティア活動について | 養成講座受講後傾聴ボランティアひまわり会員として活動を希望する　　　　　希望しない　　　　未定 |

【問合せ先】白鷹町ボランティアセンター　担当：相馬

　　　　　　（白鷹町社会福祉協議会）

TEL：0238(86)0150　FAX：0238(86)0155

Mail：**shirasya-ｖｃ@sgic.jp**