

一般社団法人 北・ほっかいどう総合カウンセリング支援センター  
平成31年度 北・ほっかいどうカウンセラー養成講座

## 3級 受講申込書

<申込期日 平成 年 月 日>

フリガナ 受講者氏名	
生年月日	昭和・平成 年 月 日生
住所	(郵便番号 〒 )
電話番号	(固定電話) (FAX 有 無) (携帯電話)
勤務先	
勤務先住所	(郵便番号 〒 )
勤務先電話	
最終学歴	
受講の理由	※差し支えない範囲で簡潔にお書きください。
ご要望等	

《申込み・問い合わせ先》※FAXか郵送でお申込みください。

一般社団法人 北・ほっかいどう総合カウンセリング支援センター

事務局 〒070-0035 旭川市5条通10丁目 旭川市五条庁舎内

【電話/FAX】 0166-24-3010

【メール】 kita.hokkaido.h21@soleil.ocn.ne.jp

【URL】 <http://www.kitahkd-sc.jp/>