様式②　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　**受付NO.３５－**

|  |
| --- |
| **第３５期　電話ボランティア相談員養成基礎研修講座　応募動機**申込日　　 　　　年　　　月　　　日 |
| フリガナ |  | 性別 | 生 年 月 日 |
| 氏　名 |  |  | 　　 　　　年　 　　月　 　　日生（　　　　　　才　申込時） |
| **応募動機**（400字程度でお書きください） |
|  |