

日本臨床宗教師会 第5回フォローアップ研修参加申込書
 (懇親会・会話記録検討事前申込・活動記録検討事前申込を含む)
 (2020年2月10日(月)までに、EメールかFAXでお送りください)

ふりがな 氏名		修了した大学 等養成教育プ ログラム名	(例：東北大10期)
各地域臨 床宗教師 会名		所属・役職 等	(例：〇〇教××教会教会長、〇〇病院理事長)
認定番号		電話番号	
		メールア ドレス	

第5回フォローアップ研修に (全て参加 ・ 一部参加 ・ 不参加)

※一部参加の場合 (総会・懇親会・活動記録検討会・倫理講義・会話記録検討会) に参加

会話記録検討会で (発表する・発表しないがグループに入る ・ グループに入らない)

活動記録検討会で (発表する・発表しない)

※発表希望者は「活動記録検討会発表申込書」に必要事項を記入し、事務局に送付してください。

日本臨床宗教師会 第5回フォローアップ研修 大会事務局

〒980-8576 仙台市青葉区川内27-1東北大学大学院文学研究科実践宗教学講座

Email: fu2020march@sicj.sakura.ne.jp FAX: 022-795-3831