

2019. 7. 実施

カウンセリング研究会第16回 宿泊研修会 参加申込書

学校名				
氏 名	性別	職 務	教 科 等	宿 泊
				有 / 無
				有 / 無
				有 / 無
事例提供の可能性の有無。				

担当者() 電話番号()

FAX送り先 03-3702-8002 玉川聖学院

久能木共子 宛

7月5日(金) 締切

キリスト教学校教育同盟関東地区
カウンセリング研究会