

日本臨床宗教師会 第4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)

兼 臨床宗教師に関する近況報告書

(2019年2月10日(日)までに、Eメールでお送りください)

ふりがな 氏名		修了した大学 等養成教育プ ログラム名	(例：東北大第2回)
各地域臨 床宗教師 会名		所属宗教・ 役職	
活動地域	(都道府県または地方)	活動分野	(例：病院、高齢者福祉、カフェ、地域活性化、電話相談など主なもの)

<近況報告> 公共空間での活動、寺社教会や教団内での活動、宗教間協力など自由にお書きください。  
 紙幅が足りない場合は別添(1枚以内)でも構いません。記載内容は、当日配布する資料に印刷されます。

第4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 ( 第1部 ・ 第2部 ・ 第3部懇親会 ・ 第4部 ・ 第5部 ) 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 )

活動記録検討会で ( 発表する・発表しない )

※発表希望者は「活動記録検討事前申込書」に必要事項を記入し、添付ファイルでメールしてください。

日本臨床宗教師会 第4回フォローアップ研修 大会事務局

〒600-8268 京都市下京区七条通大宮東入大工町125-1 龍谷大学大学院実践真宗学研究科

Email: sicj.2019fu4@gmail.com