

氏名	(ふりがな)	ご年齢	性別
ご住所			
Tel番号		E-mail	
お勤め先 (学校)		職種 (学年)	
健康状態 (アレルギーなど)			
資格・免許			
応募の動機			
研修会で聞きたいこと、体験したいこと			

あてはまるものに☑をつけてください。

・乗馬療育 (ホースセラピー、障がい者乗馬) についてどの程度ご存知ですか？

- 名前は聞いたことがある。
 セミナー・講演会などで学んだことがある。
 書籍等で学んだことがある。
 他のアニマルセラピーについて学んだことがある。
 全く知らない。
 その他 ()

・乗馬の経験について教えてください。

- レジャーとして体験したことがある。
 部活動などで取り組んだことがある。
 乗馬クラブなどでレッスンを受けたことがある。
 経験は全くない
 その他 ()

・今回のプログラムの学びをどのように活かしたいですか？

- 仕事・職業として携わりたい。
 現在の職場・仕事で活かしたい。
 純粋に乗馬療育に興味がある・学びたい。
 その他 ()

応募先

Mail info@urakawa-joba.net

Fax 0146-28-1305

うらかわ乗馬療育ネットワーク

〒057-0002

北海道浦河郡浦河町西幌別327-9 (浦河町乗馬公園内)

Mail : info@urakawa-joba.net

URL : <http://urakawa-joba.net>

facebook : <https://www.facebook.com/urakawa.jobane>

