



年（西暦）	月	免許・資格

志望動機（特にサポートグループ実習に期待していること）

募集要項に記載されている1～6の研修すべてに参加できる見込みがありますか？※	はい・いいえ
サポートグループ実習（本年12月から翌年3月まで）に取り組める曜日※	月・火・水・木・土
語り合いを主目的にしたがん患者さん同士の集まりを運営したことがありますか？※	あり（グループ形式・サロン形式）・なし
グループ（エンカウンターグループや自助グループ）について学んだことはありますか？※	あり・なし
本研修終了後にご協力いただけますか？※	可・不可

本人希望記入欄（特に、実習日時、実習で参加したいグループ、その他必要な配慮についての希望など）

記入上の注意

- (1) 油性ボールペンの黒または青の筆記具、あるいはワープロを用いて記入してください。(2) 数字はアラビア数字を用いてください。  
(3) 文字はくずさず正確に書いてください。(4) ※印のところは、該当するものを○で囲んでください。