

令和7年度 被害者支援ボランティア養成講座申込書

公益社団法人大分被害者支援センター
理事長 千 野 博 之 殿

私は、令和7年度 被害者支援ボランティア養成講座」の受講申し込みを致します。

		令和	年	月	日
フリガナ		性別	男 ・ 女		
氏 名		生年	年	月	日生
		月日	(歳)		
住 所	[〒]				
連 絡 先	電 話				
	F A X				
	携 帯				
	E-mail				
職 業 勤 務 先					
資格・免許					

※ 必要事項をご記入の上、郵送等にてお送りください。

郵送先（問い合わせ先）

〒870-0037 大分市東春日町1番1号
公益社団法人 大分被害者支援センター事務局
電話・FAX共通
097-532-7776
E-mail info@ovsc.jp

※ 裏面にもご記入ください。

(裏)

氏 名

<p>◎ 志望動機</p>	
<p>◎ 過去のボランティア経験、各種研修（講座）受講経験等</p>	

公益社団法人大分被害者支援センター

電話・FAX共通 **097-532-7776**

E-mail info@ovsc.jp