

RRP (DV 教育プログラム) 初回面接申込書

以下の項目のお答えをご記入いただいた上、郵送またはファクスでお申し込みください。
申し込み受付後、日程表と初回面接候補日を入れたものをお送りしますので、返信してください。初回面接の日程が決定次第、こちらからお電話させていただきます。

留守番電話の場合にはメッセージを残しますので、お手数ですが折り返しお電話ください。
次のクールにご参加いただけるかどうかは、参加ご希望の人数や初回面接をお受けいただいた後のスタッフ会議で決まります。

①どのようにして RRP (DV 教育プログラム) をお知りになりましたか？

(以下のあてはまる項目に○をつけてください。)

ホームページ	妻からの紹介
書籍 (タイトル)	病院 (病院名)
公的機関 (機関名)	その他 ()

②プログラムに参加されようと思われた理由は？

③現在、通院されている心療内科・精神科などの病院やカウンセリング機関はありますか？

④プログラム開始後、ほぼ毎週月曜日の計 18 回 (19 時～21 時まで) を休み・遅刻なく参加することができますか？ (以下のあてはまる方に○をつけてください。)

はい いいえ

おところ (〒)
お電話番号
お名前(ふりがな)

※郵送・もしくは FAX ください。

郵送先：〒150-0001 東京都渋谷区神宮前 6-24-4 観世ビル 3 F

原宿カウンセリングセンター気付 RRP 研究会

FAX： 03 - 5485 - 3636