

ベースコース申込書・質問表

参加コース： 2021年 1月 Bコース (1月28日-30日)
 パックで申込の方は○を付けてください。(リーダーコースパック・全コースパック)

参加者氏名： _____	ご紹介者： _____
よみがな： _____	(ご紹介者 TEL： _____)
生年月日： _____年 _____月 _____日 (_____歳)	性別： 男・女
〒 _____	
住 所： _____	
携帯電話： _____	
E-Mail： _____	(@eaca.or.jpからのメールが受け取れるアドレス)
勤務先名： _____	役 職： _____
勤務先住所： _____	
勤務先電話： _____	

※ ご希望の連絡先に必ず○印をご記入下さい。

(一社)教育文化振興会の全てのコースはあなた自身の生きる力であるビジョンの発見を通して、生きる活力・情熱の開発を目的に、実習やゲームに参加し体験しながら学ぶ機会です。

また、以下の質問表は、このトレーニングからあなたが最大限の価値や成果を創り出すための準備となるものです。全ての項目について正直に記入してください。

(社)教育文化振興会は、ここに記入された情報を外部に漏らす事はありません。

ベースコース参加の目的についてお伺いします。

1. あなたがこの研修に参加する目的は何ですか。

どのような事について学びたいか、あるいはどのような価値や結果を求めているかなど。

2. 研修を受講するにあたって何を身に付けたいですか？ 該当欄に○を付けて下さい。

a. 人生の目的・ビジョンを見つけたい	g. 職場での人間関係を改善したい
b. 家族との関係を改善したい	h. 仕事で成果を出したい
c. 自分をより成長させたい	i. リーダーシップを取りたい
d. 自分に確信を持ちたい	j. お客様との関係を良くしたい
e. 仕事での目的を見つけたい	k. その他 (_____)
f. 仕事でのビジョンをより明確にしたい	l. その他 (_____)

家族構成及びあなたとのご家族との関係についてお伺いします

続柄	氏名	年齢	同居	別居	死別	ご関係は？（該当するものに○をして下さい）				
						とてもよい	よい	ふつう	あまりよくない	うまくいっていない
父										
母										

結婚暦について該当項目に○印をつけて下さい。

未婚 ・ 既婚（ 年） ・ 別居（ 年） ・ 離婚（ 年前）

★うまくいっていないに○をつけた方。原因になっている事もしくは、現在の状況をお書き下さい。

個人の成果についてお伺いします。

あなたの人生において創り出した成果や成し遂げた事柄で価値のあると思えることをあげてください。

1. 職場で／職業を通じて

2. 家庭で／人間関係を通じて

3. 個人的に・・・資格、スポーツ、地域活動、ボランティア、趣味など

健康についてお伺いします。

1. 過去、あるいは現在、下記のような疾患の為に治療を受けた（受けている）場合は、右側の該当欄に○印をご記入下さい。

疾 患 の 種 類	過 去		現 在
	通 院	入 院	通 院
a. 心臓・動静脈・血圧などの循環器系の疾患			
b. 気管支・肺などの呼吸器系の疾患			
c. 甲状腺・膵臓などの内分泌系の疾患			
d. 胃・十二指腸・大小腸・肝臓などの消化器系の疾患			
e. 腎臓・膀胱などの泌尿器系の疾患			
f. 骨・関節・筋肉などの運動器系の疾患			
g. 耳・鼻・眼・皮膚などの感覚器系の疾患			
h. 脳・神経などの神経系の疾患			
i. 産科・婦人科系の疾患			
j. 精神・神経などの精神心理系の疾患（カウンセリングを含む）			
k. その他（伝染性疾患・血液・免疫系など）			

2. 前問で右の欄に○印のついた疾患について、それぞれ具体的にご記入下さい。

病名は？ 期間： 年 月～ 年 月

3. 現在、医師の診断で服用している薬はありますか？（ビタミン剤・漢方薬・睡眠剤・安定剤等も含む）

はい ・ いいえ 『はい』とお答えの方… 何の薬ですか？ _____

★女性の方におうかがいします。現在あなたは妊娠していますか？

はい ・ いいえ 『はい』とお答えの方… _____月_____日現在 妊娠_____週

4. その他受講に際し必要な事項があれば、ご記入ください。

同意書

私は、(一社)教育文化振興会ベースコースの受講申込みに際し、関係書類(ベースコース申込書・質問表、コースのご案内、その他)を読み、理解して正直に記入しました。

私は、ベースコースへの参加を自主的に選択し、受講の申込みを致しました。従って私は私の行動、ふるまい、肉体及び精神的健康に誠意ある大人として責任を持つと共に、貴団体の受講要項に同意します。

年 月 日

氏名 _____ 印