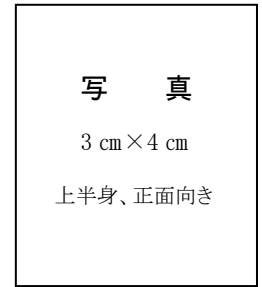


被害者支援者申込書



公益社団法人京都犯罪被害者支援センター
 理事長 山下 俊 幸 様

私は、公益社団法人京都犯罪被害者支援センターの目的に賛同し、被害者支援者として活動に参加することを希望しますので下記のとおり応募します。

ふりがな				生年月日 (年齢)	性別
氏 名				年 月 日生 (歳)	
現住所	〒			TEL	
				FAX	
	携帯電話	E-mail			
緊急の 連絡先	現住所と異なる場合のみ記入 〒			TEL	
				FAX	
最終学歴					
職 歴					
相談業務 経験					
ボランティア 活動経験					
資 格 特技等					
家族構成 お差し支え なければ ご記入くださ い。	氏 名	続柄	生年月日	備 考	

※ 記載内容については、当センターの事業目的以外に使用しません。

