

# 「認定カウンセラー」資格更新関係書類

一般社団法人 日本カウンセリング学会

20 年 月 日

## 「認定カウンセラー」資格更新申請書

一般社団法人 日本カウンセリング学会

理事長 様

更新申請者氏名 (自筆) \_\_\_\_\_

私は、日本カウンセリング学会「認定カウンセラー」の資格更新を行いたいと思いますので、所定の書類および審査料 (10,000円) を振り込んだ郵便振替用紙のコピーを添えて申請いたします。

### 記

ふりがな 氏 名		生年月日	年 月 日生
ふりがな 住 所	〒 -	TEL	- -
ふりがな 勤 務 先		職 名	
ふりがな 勤 務 先 所 在 地	〒 -	TEL	- -

資格取得年月日	年 月 日
資格有効年月日	年 月 日
資格認定番号	

郵便振替用紙のコピー  
添付欄

※審査料 (10,000円) を振り込んだ郵便振替用紙の  
コピーを右側のスペースに添付してください。

※年号は西暦でご記入ください。

## 「認定カウンセラー」資格更新・申請ポイント一覧表

氏名 \_\_\_\_\_

資格更新のためには、3領域以上にわたり、合計10ポイント以上（以下、Pと略記）が必要です。  
上記のPが確認できれば資格更新できます。

領域・内容		添付書類名	最大P数	申請P数	学会事務局使用欄
I	カウンセリングの実践・指導活動 1. カウンセリングの実践活動		10P		
	2. スーパーバイザーの指導を受けた実習（スーパービジョン）		10P		
	3. カウンセリングに関する指導活動 ①大学院		10P		
	②学部・短大・民間養成機関等				
	③スーパーバイザーとしての指導活動				
II	本学会大会への参加等（必修：2P）		10P		
III	本学会主催の研修会・ワークショップ 1. 大会研修会		10P		
	2. 公開シンポジウム等		5P		
IV	本学会「認定カウンセラー会」および「支部会」主催の研修会		10P		
V	関連学会への参加等		10P		
VI	本学会が認める学会等主催の研修会・ワークショップ等への参加		5P		
VII	研究論文等の発表		10P		
VIII	カウンセリングおよびその周辺領域に関する著書の刊行		10P		
IX	海外における視察研修		5P		
申請したP数の合計				P	

# 「認定カウンセラー」資格更新・申請ポイント明細票

氏名 \_\_\_\_\_

## I カウンセリングの実践および指導活動

### 1 カウンセリングの実践活動（最大10P 1年間で5P）

週8時間以上の場合は、1年間で5P。週4～7時間の場合は、1年間で3P。

週3時間以下の場合は、Pは認められない。

年 度	実践機関名	実践時間 (週当たりの時間数)	実践期間 (最低で一年間の継続)	P 数
			年 月より 年 月まで ( 年間)	
			年 月より 年 月まで ( 年間)	
			年 月より 年 月まで ( 年間)	
申 請 P 数				P

添付書類：カウンセリング実践活動証明書（様式I-1）

### 2 学会認定のスーパーバイザー等による指導（1回5P、最大10P）

	スーパーバイザーの氏名（所属・職名）	実施年月日	P 数
1	( )	年 月 日	
2	( )	年 月 日	
3	( )	年 月 日	
4	( )	年 月 日	
5	( )	年 月 日	
申 請 P 数			P

添付書類：①カウンセリングの記録（スーパービジョンの回数分）

②スーパービジョン結果報告書、様式I-2（スーパービジョンの回数分）

### 3 カウンセリングに関する指導活動（最大10P）

①大学院での指導活動

②大学学部・短期大学・民間のカウンセラー養成機関等での指導活動

実践機関名	大学院、大学等での指導活動	コマ数または時間数	指導期間	P数
			年 月より 年 月まで	
			年 月より 年 月まで	
			年 月より 年 月まで	
			年 月より 年 月まで	
			年 月より 年 月まで	
			年 月より 年 月まで	
申請P数				P

添付書類：指導・教育機関のシラバスおよび時間割等

③スーパーバイザーとしての指導活動

	事例のタイトル	スーパーバイザー氏名	実施期日	P数
1			年 月 日	
2			年 月 日	
3			年 月 日	
申請P数				P

添付書類：スーパービジョンの記録や結果報告書（様式I-2）の写し等

II 日本カウンセリング学会大会への参加 必修：2 P（各2～5 P、最大10P）

	開催年度	Pの対象となる参加形態	P数
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
申請 P 数			P

※参加形態の欄には「研究大会への参加者」、「単独口頭発表者」、「連名発表者」、「シンポジウムの司会者」等の参加の形態を記入する（資格更新細則を参照）。

添付書類：参加証・参加費の領収書・プログラム（申請者の氏名が記載されているもの）のコピー

III 本学会が行う研修会・ワークショップ等への参加（最大1. 10P、2. 5P）

	年 月	受講・講師・運営の区分	研修会・ワークショップもしくはシンポジウムの名称	受講（もしくは講師・運営）した講座・科目名	分類	P数
1	年 月					
2	年 月					
3	年 月					
4	年 月					
5	年 月					
6	年 月					
7	年 月					
申請 P 数						P

※分類の欄には、1～2のいずれかを記入する。

添付書類：修了証のコピー

IV 本学会「認定カウンセラー会」および「支部会」が行う研修会への参加（最大10P）

	受講年月	受講・講師の区分	研 修 の 名 称	P数	
1	年 月				
2	年 月				
3	年 月				
4	年 月				
5	年 月				
				申請 P 数	P

添付書類：修了証等のコピー

V 関連学会の大会への参加（最大10P）

	開催年度	学 会 の 名 称	Pの対象となる参加形態	P数	
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
				申請 P 数	P

添付書類：参加証・参加費の領収書・プログラム（申請者の氏名が記載されているもの）のコピー

VI 本学会が認める学会等が開催する研修会・ワークショップ等への参加（最大5P）

	受講年月	受講・講師の 区分	学会または公的機関の名称	研修の名称	P数
1	年 月				
2	年 月				
3	年 月				
4	年 月				
5	年 月				
				申請P数	P

添付書類：修了証等のコピー

VII 研究論文等の発表（最大10P）

	掲載年月	発表した研究論文の名称	掲載誌の名称・巻号・ページ	P数	
1	年 月				
2	年 月				
3	年 月				
4	年 月				
5	年 月				
6	年 月				
7	年 月				
8	年 月				
9	年 月				
10	年 月				
				申請P数	P

添付書類：申請者の氏名・論文名等が記載されているもののコピー

Ⅷ カウンセリングおよびその周辺領域に関する著書の刊行（最大10P）

	刊行年月	刊行形態 (単行本・編著・翻訳)	書名(分担執筆の場合、 担当箇所のタイトル)	出版社名	P数
1	年 月				
2	年 月				
3	年 月				
4	年 月				
5	年 月				
6	年 月				
7	年 月				
				申請 P 数	P

添付書類：申請者の氏名・論文名等が記載されているもののコピー

Ⅸ 海外におけるカウンセリングおよびその周辺領域に関する視察研修への参加（最大5P）

	視察研修の年月	視察研修の名称	主催団体名	日数	P数
1	年 月				
2	年 月				
				申請 P 数	P

添付書類：参加を証明する資料のコピー（申請者の氏名が記載されているもの）

一般社団法人 日本カウンセリング学会  
理事長 様

## カウンセリング実践活動証明書

所属機関名 \_\_\_\_\_

所属機関長職名・氏名 \_\_\_\_\_ 職印

下記申請者に対するカウンセリング実践活動の概要を次のとおり報告いたします。

### 記

1. 申請者名 \_\_\_\_\_

2. 実践活動機関名 \_\_\_\_\_

3. 実践期間 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ か月 \_\_\_\_\_ 一週間に ( ) 時間

( \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日より \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日まで)

4. 主な実践活動

5. 連絡先

所属機関の所在地 〒 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

所属機関の電話 \_\_\_\_\_

## スーパービジョン実施報告書

日本カウンセリング学会会員の要請を受けて行ったスーパービジョンの結果を下記の通り報告します。

- 1 スーパーバイザー名： \_\_\_\_\_ 性別： 男・女 年齢： \_\_\_\_\_ 歳  
所属・職名： \_\_\_\_\_
- 2 実施日時・場所  
日 時： 20 年 月 日 時 分～ 時 分 ( 分間)  
場 所： \_\_\_\_\_
- 3 事例概要：個人（年齢、性別、問題）またはグループ（グループサイズ、構成員の年齢、性別）など  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- 4 スーパービジョン結果の概要  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- 5 認定カウンセラーとしての資質  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

上記の通り相違ありません。

20 年 月 日

一般社団法人 日本カウンセリング学会

認定スーパーバイザー

印

※本学会認定カウンセラーの資格申請を希望される場合には、スーパービジョンに用いた資料とともに保管してください。

※この報告書の有効期間は作成後5年間です。

20 年 月 日

一般社団法人 日本カウンセリング学会  
理事長 様

## 「認定カウンセラー」資格更新辞退届

氏名 (自筆)

印

私は、都合により日本カウンセリング学会「認定カウンセラー」の資格更新を辞退いたします。

※ 差し支えなければ、次の欄に資格更新を辞退する事由をご記入ください。