受付番号

日本カウンセリング学会｢認定カウンセラー養成カリキュラム｣による

第129回日本カウンセリング学会栃木研修会

参　加　申　込　書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| １． | フリガナ |  | ○印をつけて下さい | | | 年齢 | | 歳 |
| 氏　　名 |  | ・ 学会員  ・ 学　生  ・ 一　般 | ・男  ・女 | |
| ２． | 自宅住所 | 〒 － ※平日の昼間繋がる連絡先をご記入ください。  TEL： （　 　　 ）　　－  FAX： （　 　　 ）　　－  携帯：　　　　－　　　 － | | | | | | |
| ３． | 所　　属 |  | | | 書類送付先 | | ・自　宅  　　or  ・勤務先 | |
| ４． | 所　在　地 | 〒　　　－  TEL：（　　　）　　－  FAX：（　　　）　　－ | | | | | | |

**希望研修コース（希望順に番号をご記入下さい）**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 講座名 | Ⅰ  認知行動  カウンセリング | Ⅱ  家族療法的  カウンセリング | Ⅲ  ブリーフセラピー | Ⅳ  マインドフルネス | Ⅴ  カウンセリング  プロセス |
| 希望順位 |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受　理 | 入　金 | コース | 受講票 | 返信用 | 部　屋 |  |
|  | 振込 ・ 現金 |  |  |  |  |  |

**参加費　該当するところへ〇をつけ、お振り込み金額をご記入下さい。**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ⅰ　研修費** | 日本カウンセリング学会員  ガイダンスカウンセラー | ２３，０００円 |  |
| 大学・大学院 | １５，０００円 |  |
| 一般 | ２８，０００円 |  |
| **Ⅱ宿泊費** | 一般　相部屋・同室者名を記載 | ２５，０００円 |  |
| 個　室 | ３５，０００円 |  |
| 同室者名を記載 | 一室に２人（　　　　　　　　　） | ３０，０００円 |  |
| 同室者名を記載 | 一室に３人（　　　　　　　　　） | ２８，０００円 |  |
| **Ⅲ　宿泊なし** | 懇親会不参加 | ８，０００円 |  |
| 懇親会（5,500円）参加 | １３，５００円 |  |
| **振り込み金額** | 宿泊あり | Ⅰ＋Ⅱ |  |
| 宿泊なし | Ⅰ＋Ⅲ |  |

下の欄には記入しないでください。