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

日本カウンセリング学会　長野県支部　全国研修会

参加申込書（松本研修会）

 2021 年 月 日

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな |  |
| 氏名 |  |
| 所属学会資格（□に✔） | * 日本カウンセリング学会長野県支部会員
* 日本カウンセリング学会会員
* 日本 SC 推進協所属団体会員
* 長野県ガイダンスカウンセラー会員

□一般（その他所属学会・資格をご記入ください） □学生□ガイダンスカウンセラー □学校カウンセラー □学校心理士 □キャリア・カウンセラー□教育カウンセラー □認定カウンセラー（カウンセリング心理士） □臨床発達心理士 |
| 連絡先（○） |  | 自宅（ | ） |  | 勤務先（ | ） |  |  |  |  |
| 自宅 | 緊急の場合に確実に連絡が取れる携帯番号、メールアドレスをご記入ください。受講票を郵送しますので、間違いないよう住所などご記入ください。 |
| 〒住所 |
| TEL： | － |  | － |  |  | FAX： | － | － |  |
| 携帯電話： | － |  | － |  |  |  |  |  |  |
| （必須）Mail： |
| 勤務先 | 〒住所 | 名称 |
| 職名(学年) |
| TEL： | － |  | － |  |  |  | FAX： | － |  | － |

**※必須**

|  |
| --- |
| **希望の箇所に○を付けて下さい**  |
| **研修１** | **・Ａ（　　　　　）　　　　・Ｂ（　　　　　）** |

# 下の欄には記入しないでください

4

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 受 付 | 入金確認 | 金額 | 受講票発送 | 証明書 |
|  |  |  |  |  |