

(一社)日本産業カウンセラー協会九州支部  
お申込みは郵送でお願い致します。

## 2018 年度 支部認定カウンセラー選定のための研修 申込書

フリガナ				写真  縦 4 cm × 横 3 cm (6ヶ月以内に 撮影したもの)
氏 名				
登録番号		年齢	満 歳	
メールアドレス	( 自宅 ・ 勤務先 )			
連絡先	(携帯) _____	( 自宅 ・ 会社 ) _____		

◆該当する項目に○をつけてください。

1. [       ] 対象者の必須条件①～⑥の要件を満たす方	¥54,000 (税込 全 5回分)
----------------------------------	--------------------

資格名称	資格取得年月日(西暦)
1.産業カウンセラー	年    月    日 取得
2.シニア産業カウンセラー	年    月    日 取得
3.キャリアコンサルタント(標準・国家資格)	年    月    日 取得

◆その他の関連資格 ※資格名称(取得年) の要領で記入ください。

◆得意なカウンセリングの分野・療法・対象など	◆認定カウンセラーとしての活動可能な条件
	[    ] ・一週間前までに分かればいつでも活動可能
	[    ] ・約 1 か月前に分かればいつでも活動可能
	[    ] ・土曜、日曜、祝日のみ活動可能

◆職歴(最近のものからご記入ください)	
年月日	職場名・所属
年   月～    年   月	

◆産業カウンセラー資格取得後の研鑽活動(最近のものから順にご記入ください)

1.(一社)日本産業カウンセラー協会主催の研修会受講歴

開催年月日 年 月 日～( 時間)	講座名称

2.他団体主催のカウンセリングに関する研修会受講歴

開催年月日 年 月 日～( 時間)	講座名称または内容	主催団体

◆応募の動機

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

◆自己PR

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....