

【2011年度 精神保健夜間講座 申込書】

フリガナ				性別(○印)	登録No.(初めての場合は不要)
氏名				男	HP
				女	
受講証送付先(登録先):自宅・勤務先いずれかをご指定ください	住所	↓○印をつけてください		↓ 住所が勤務先の場合は必ず会社・団体名、部署名もご記入ください	
		自宅	勤務先		
連絡先:日中に必ずご連絡が出来る複数の方法をご記入ください	電話番号	自宅	勤務先	↓ 受講証送付先を自宅にされ連絡先が勤務先のFax・電話を指定の時は必ず会社・団体名、部署名等をご記入ください	
	Fax	自宅	勤務先		
	携帯電話				E-mail
本講座の関係者(講師、共催団体等)に氏名・性別・職種・住所(市区町村まで)・勤務先の情報提供をご承諾ください		いずれかに○印をつけてください		承諾する	※ 講座によっては本講座の関係者(講師、共催団体等)に氏名・性別・職種・住所(市区町村まで)・勤務先を提供できない場合、受講できないものもございますのでご了承ください。
				承諾しない	
右のコード表の中から、該当するコードをひとつ選びご記入ください	職種	職種コード 01保育士 02教諭 03養護教諭 04教官・教員 05医師 06看護師 07保健師 08心理相談員 09療法士 10PSW 11SW 12指導員 13司法 14学生 16大学院生 17介護職 18助産師 99その他			
	経路	(この講座を何でお知りになりましたか) 経路コード 01自宅DM 02職場案内 03紹介 05他セミナー 06共催・後援団体 07ホームページ 08新聞 09相談センター 99その他			
財団の講座情報の送付を希望されない場合、○印をつけてください ⇒			← 希望しない		
連絡先をご自宅に指定された方は、差し支えなければ勤務先をご記入ください ⇒					

科目No.	申込	お申し込みの科目の申込欄に○印をつけてください	開講日	受講料(円)	備考
11011		イメージの心理療法 ~夢分析・箱庭療法・風景構成法 入門~	5月12日	14,000	※講師への個人情報開示を承諾すること
11012		アートセラピー入門(2時間コース)	11月10日	12,000	延期日程が左記に決定しました
11013		パーソナリティ障害の臨床	6月7日	10,000	
11014		乳幼児のこころと子育て	6月16日	8,000	
11015		自閉症への様々な支援 中級コース -ワークショップ形式による-	7月6日	10,000	
11016		いまを見立てること、育ちを読みとること	7月8日	12,000	
11017		ライフステージを見据えた発達障害への理解と対応	9月1日	10,000	
11018		現代のクライアント中心療法・パーソンセンタードアプローチ入門講座	9月30日	8,000	
11019		現場で役立つ自閉症の発達の理解と将来を見据えた療育実践	5月20日	10,000	前期5月~7月(金)4回 後期9月~11月(水)4回
11051		ロールシャッハ解釈法(片口法)・初級コース	10月4日	44,000	
11052		対人援助職とアサーション WS(2時間コース)	10月21日	18,000	※講師への個人情報開示を承諾すること
11053		臨床実践に家族療法を活かす	1月13日	10,000	
11054		認知療法の基礎を学ぶ	1月11日	8,000	
11055		サイコセラピーの実践	2月9日	10,000	
合計		科目数 (計 科目)	受講料	円	

\*入金確認のため差し支えなければどこから送金されたかご利用の金融機関をご記入下さい。

申込日 月 日

送金日 月 日

・銀行ご利用の場合

・郵便局ご利用の場合

通信欄

銀行

郵便局

支店・出張所