

メンタルケア学会 2015 年後期 研修申込書

＜お申込は FAX でお願いいたします。03-5326-7786＞

WEB サイトの講座詳細の内容に同意し以下の通り申し込みます。

メンタルケア心理専門士実技試験対策 来談者中心療法 徹底ロールプレイ (東京 2015 年 11 月) 【0ポイント】			
フリガナ 氏名		会員は会員番号 資格取得者は資格番号	No : _____
<p>【受講料】 <input type="checkbox"/> ①正会員 5,400円 <input type="checkbox"/> ②準会員 6,480円 <input type="checkbox"/> ③非会員 8,640円</p> <p>※下記受講条件のいずれかの方で会員は①・②、非会員は③となります。</p> <p><input type="checkbox"/> にチェックをつけて受講料をお振込ください</p>			
<p>【受講条件】 ・メンタルケア心理士受講者・受講修了者・資格取得者 ・准メンタルケア心理専門士資格取得者 ・メンタルケア心理専門士の受講者・受講修了者</p> <p>※本研修は試験対策であるため、メンタルケア心理専門士の資格取得者は参加不可とします</p>			
連絡先	<p>〒 _____</p> <p>Tel : _____ fax : _____</p> <p>E-mail : (PC または文字数制限の 無い携帯アドレス)</p> <p>_____</p> <p style="text-align: right;">※ (必須) 申込み受理のご連絡をメールで致します。</p>		
開催日	2015年11月21日(土) 13:30 - 15:00、15:15 - 16:45		

受講料振込み明細貼付欄

※振込明細(コピー可) 貼付願います。入金確認をもって申し込み完了となります。

【振込先】 口座名義：メンタルケア学会

銀行振込 福岡銀行 稲築(イナツキ)支店 普通口座 口座番号 1234885

郵便振替 口座番号 01720-9-149630

【注意事項】

- ・ 領収書につきましては、お振替時の「振替明細」をもって代えさせていただきます。
- ・ 一旦お振込みいただいた受講料は返却いたしかねます。
- ・ 受講申込にあたってはホームページ掲載の「受講上の注意事項」をご確認ください。
- ・ 本講座は最低開講人数を定めております。開講人数に満たない場合は中止とする場合がございます。当学会都合による講座中止の場合は受講料を返金いたしますが、お客様に発生する不利益(研修参加に伴う交通費・宿泊費等)に関しましては当学会では責任を負いかねますので予めご了承ください。

【会場案内】

主催：メンタルケア学会

【会場案内】 東京都新宿区西新宿 3-2-27 オーチャー第7ビル 4F



<個人情報の利用目的について>

取得した個人情報は、学会主催の各講習会等のご案内、アンケート・調査の依頼、お問い合わせに対する回答等を行うために必要な範囲で利用させていただくことがあります。なお、会員の方は、学会プライバシーポリシーに準じます。