

東催研研修会申込書

下記の事項に御記入の上メールに添付して送信してください。

記入事項は参加資格の確認および、メールで連絡が取れなかった際の緊急用とさせていただきます。

御記入いただいたアドレスには今後の東催研の御案内を送らせていただく事がございますが、本目的以外に使用することはございませんので御了承下さい。

お申し込みはご記入の上メールで事務局までお送りくださるか、HPからお申し込みください。

1. 氏名 (フリガナ) :
2. 氏名の英語表記 :
3. 資格 :
経験年数 :
4. 所属 :
5. 連絡先 :
住所 : 〒
e-mail :
電話番号 :
6. 最終学歴 (学部学科まで) :

*下記のうち、当てはまるものに✓を入れてください。

7. 研修会参加

1日目 (1月27日)

2日目 (1月28日)

2日間

8. 懇親会 (1月27日) 参加する 参加しない

9. 催眠経験の有無 ある ない

「ある」とお答えの方は、簡単に内容を御記入下さい

()

10. 日本臨床催眠学会員で ある ない

11. 日本催眠医学心理学会会員で ある ない

12. その他の所属学会

()

13. 申込書のメールの宛先 事務局 : tousaikenn@gmail.com

HP からの申し込み HP : <http://higashinihonsaiminkenkyukai.web.fc2.com/>

14. 以前東催研の研修会に参加したことが ある 今回初めて

15. 次ページは守秘義務につきましての同意書です。ご署名の上申し込みと一緒にお願いします。

よろしくお願いいたします。

東日本催眠療法研究会研修会

守秘義務についての同意書

本研修中に知り得た、症例・事例の詳細には守秘義務が発生することを認識し、他のいかなる時期・場所においても他言しないことをお約束します。

また、研修会中に知りえた、講師、スタッフ、他の参加者の心理的な事柄を含むすべての事についても他言致しません。

上記に同意いたします。

年 月 日

氏名 _____