

EMDR Weekend 1 (神戸 2015. 3月) トレーニング参加申込用紙

(すべての項目は楷書で、英文表記はブロック体でもれなく記入して下さい)

①氏名			
②①の英文表記			
③主たる所属機関名・ 部門・役職名			
④③の英文表記			
⑤資格(免許)・登録 番号および資格発行 機関・団体名			
⑥⑤の英文表記			
⑦住所(勤務先)	〒	フリガナ	
	電話	Fax	
	E-mail		
⑧住所(自宅)	〒	フリガナ	
	電話	Fax	
	E-mail		
⑨連絡先の希望	勤務先・自宅(○をつけて下さい)		
⑩最終学歴(学部・専攻 を明記のこと)			
⑪心理・精神科 臨床経験年数	年	⑫主たる心理・ 精神科臨床の機関名	
⑬指導者・推薦者名*	(精神科医・臨床心理士・その他)		
⑭所属学会名 ⑮(その英文表記)			

年 月 日申し込み 署名:

*注: 必ずしも、EMDR 研修修了者である必要はありません。また、推薦者の署名が必要なわけではありません。