

日本 EMDR 学会認定 EMDR 臨床家資格申請用紙

学会ホームページの資格制度のページをよく読み、申請用紙にご記入ください。情報は非公開です。

名前：

住所：〒

電話：

FAX：

メールアドレス：

最終学歴（修士号、博士号、医学博士など）：

上記取得先：

治療者リストに公開希望の方は以下の欄に記載してください。空欄にしておけば掲載されません。なお治療者リストに掲載する条件が学会ホームページの「EMDR 治療者リスト掲載について」に記載してありますのでご参照ください。

トレーニング修了年：

所属機関：

所属住所：

所属電話番号：

所属機関のホームページの URL（希望があれば）：

メールアドレス（希望があれば）：

(1) 日本 EMDR 学会認定 EMDR トレーニングを修了していること。

修了日時： 年 月 日

日本 EMDR 学会認定 EMDR トレーニング修了書のコピーを添付

(2) 精神医学或いは心理学領域において臨床を行うための免許・資格を保有していること。

免許・資格の名称：

免許・資格の発行者：

免許・資格の登録番号：

免許・資格のコピーを添付

(3) 以下の 2 つの条件を満たしていることを誓約する文書を作成し提出すること。なお、誓約書の内容に虚偽が見られた場合には、資格の喪失や学会員としての処分の対象になることを意味する。

精神医学或いは心理学領域において臨床を行うための免許・資格に関して最低 2 年間以上の臨床経験を有すること。

はい、 いいえ

EMDR トレーニング修了後に最低 25 人の患者／クライアントに対して、最低 50 回の EMDR セッションを施行した経験を有すること。

はい、 いいえ

誓約書を添付（署名、捺印のこと）

(4) 認定 EMDR コンサルタントから 20 時間のコンサルテーションを受けていること。

はい、 いいえ

認定 EMDR コンサルタントから受けたコンサルテーションの時間について及びそれが個人コンサルテーションなのかグループコンサルテーションなのかについて証明する文書を交付してもらい添付。

注意：少なくとも 10 時間以上は EMDR に特化した個人コンサルテーションでなければならない。残りの 10 時間以下はグループコンサルテーションでも構わない。同一のコンサルタントによるコンサルテーションは 10 時間以内とする。コンサルタント候補生によるコンサルテーションの場合は 10 時間以内でなければならない。残りの 10 時間は認定 EMDR コンサルタントでなければならない。コンサルテーションとして認定される時間は、EMDR トレーニング修了後のものでなければならない。

(5) 一人以上の認定 EMDR コンサルタントから、EMDR の臨床に関する推薦状をもらい提出すること。

推薦状を添付

(6) 専門家としての EMDR の臨床応用、臨床における倫理性、専門家としての資質に関する推薦状を 2 名以上の精神医学或いは心理学の臨床家から得て提出すること。

推薦状を添付

(7) 日本 EMDR 学会の認定する継続研修会に 12 時間以上参加していること。

参加証を添付

(8) 医療・心理専門家としての倫理にもとる行為のないように、各自の持つ精神医学或いは心理学領域において臨床を行うための免許・資格に規定された倫理綱領を遵守すること。これらに反することがあれば取得資格、会員資格の喪失に関わってくることを理解していること。

署名：

申請書類は下記「日本 EMDR 学会事務局」までご郵送ください。

〒673-1494 兵庫県加東市下久米 942-1
兵庫教育大学 発達心理臨床研究センター「市井研究室」
email: info@emdr.jp

申請に際しては、申請書を必要書類も添えて学会事務局に送付するとともに、申請費用を以下の郵便振替口座に振り込むこと。内訳は通信欄に記載のこと。

ゆうちょ銀行 郵便振替口座：01760-4-38541
名義：日本 EMDR 学会

もしくは他金融機関からの振込の場合以下の銀行口座に振り込んでもよい。内訳は学会事務局宛にメールで通知のこと。

ゆうちょ銀行 店名：七〇八 店番：708
預金種目：普通預金 口座番号：1050648
名義：日本 EMDR 学会