



日本教育カウンセラー協会入会申込書

年 月 日

ふりがな 氏名	〒	性別 男・女	生年月日 年 月 日
自宅住所	〒 ()		
勤務先名		職名	
勤務先 所在地	〒 ()		
主な経歴			
所属学会 または 所属研究団体	<input type="checkbox"/> 日本教育心理学会 <input type="checkbox"/> 日本カウンセリング学会 <input type="checkbox"/> 日本進路指導学会 <input type="checkbox"/> 日本学校教育相談学会 <input type="checkbox"/> その他 ()		
資格等	<input type="checkbox"/> 学校心理士 <input type="checkbox"/> 日本カウンセリング学会認定カウンセラー <input type="checkbox"/> 日本進路指導学会認定キャリアカウンセラー <input type="checkbox"/> 日本学校教育相談学会認定学校カウンセラー <input type="checkbox"/> 産業カウンセラー <input type="checkbox"/> その他 ()		
備考			

入会ご希望の節は、FAXにてご返送ください。

Tel 03-3941-8049 / Fax 03-3941-8116

折り返し、準会員証をお送りします。なお、認定を受けた段階で「正会員」として登録されます。