

2018(平成30)年度産業カウンセラー養成通信講座申込書

【 仙台・盛岡 教室 】

「受講約款」「個人情報のお取扱いについて」に同意し、2018(平成30)年度産業カウンセラー養成通信講座受講を申し込みます。

申込日 月 日

フリガナ ※		性別(○印) ※	1.男性 2.女性
氏名 ※		生年月日(西暦) ※	年 月 日
住所 ※	〒		
電話	FAX	携帯	
勤務先名	所属部署		
この項目は面接実習グループ編成の際の参考とさせていただきます。記入にご協力ください。			
昼間の連絡先 (○印) ※	自宅 [] 勤務先 [] 携帯 []		
※勤務先を連絡先にする場合、電話番号をお書きください。			電話
職業(○印)	1.公務員 2.民間企業 3.団体職員 4.自営業 5.学生 6.無職 7.その他		
職種(○印)	01.営業 02.技術・製造 03.販売 04.事務 05.人事 06.教育・研修 07.相談 08.医療・福祉 09.保育 10.経営管理・指導 11.その他 ()		
雇用形態(○印)	1.正社員 2.パート・アルバイト 3.派遣・嘱託 4.その他 ()		
希望する送付先 (○印) ※	上記と同じ住所 [] 勤務先 [] その他 [] (「勤務先」または「その他」を希望する場合の住所) 〒 [] [] [] - [] [] [] []		
	電話	FAX	
受講希望教室 ※	仙 台 ・ 盛 岡 どちらかを選択して○印で囲んでください。		

【ご注意下さい。】

分割払いをご希望の方は「Web申込」となります。本申込書は使用できません。

- * ※印の項目は必ずご記入ください。
(氏名、性別、生年月日、住所、昼間の連絡先、希望する送付先、受講希望教室、受講料支払方法)
- * 教育訓練給付金の受給をご希望の方は、住所欄に住民票記載の住所をご記入ください。
- * 申込書にご記入いただく氏名、住所、電話番号等の個人属性情報は、養成講座に関わる事務管理、個人を特定できないデータに加工した調査研究資料の範囲で利用させていただきます。
- * 本講座修了により産業カウンセラー試験を受験される場合は、協会の試験制度(講座の面接実習における実技能力評価で一定の水準に達した場合、実技試験免除が申請できる制度)にもとづいて受験することをご承諾いただいたものとみなします。

(裏面に希望動機の記入をお願いします。)

志望の動機（できるだけ具体的にご記入ください）

現在お持ちのカウンセリング関連資格

[]に○を願います。 有 [] 無 []

資格名称 ()

()

()