

西日本心理劇学会 2017 年度夏季ワークショップ in 九州大学

参加申込書

夏季ワークショップ in九州大学準備室

(九州大学大学院人間環境学府附属総合臨床心理センター内)

FAX : 092-642-3588



2017年 月 日 (8月10日締切)

フリガナ 氏 名	
所 属	
職 種	臨床心理士の方は臨床心理士番号をご記入ください (No.)
会 員	西日本心理劇学会 (会 員 ・ 非会 員)
連絡先	〒 TEL: e-mail:
参加希望 コース	<input type="checkbox"/> 監督体験コース <input type="checkbox"/> 中級コース <input type="checkbox"/> 初級コース ※希望するコースの□に✓印をご記入下さい。 <監督体験コースを希望する方> 今回のワークショップで監督体験を (希望する 希望しない)
心理劇の経験	①心理劇経験 年 ②西日本心理劇学会学術大会、学会主催研修会 (ワークショップ) 参加回数 回 ③領域： 医療 福祉 教育 矯正 その他 ()
懇親会・ 情報交換会	情報交換会 (参加費 2,000 円程度) に (参加する ・ 参加しない)