

2019年度産業カウンセラー養成講座申込書

「受講約款」および「個人情報のお取り扱いについて」に同意し、2019年度産業カウンセラー養成講座受講を申し込みます。

申込年月日 2019年 月 日

フリガナ		性別	生 年 月 日
氏 名			(西暦) 19 年 月 日
住 所	〒		
電 話		FAX	
携 帯		日中連絡先	1. 自宅 2. 勤務先 3. 携帯
※E-mail	※ご記入のアドレスにe-Learning受講のID/PW、理論学習に関する案内等をメールします @		
E-mail フリガナ	※E-mailアドレスは、大文字小文字、数字とアルファベット等の違いが分かるように、丁寧に記入をお願いいたします。 1 I _ o 0 O K V イチ エル アンダー オー ゼロ 大オー 大ケイ 大ブイ		
勤務先名	部署名		
	※賛助会員割引をご希望される場合は必ずご記入ください ※面接実習グループ編成の参考にいたしますので記入にご協力ください		
勤 務 先 住所/電話番号	〒 電話 () -		
郵送物 送付先	1.住所 2.勤務先 3.その他		
	その他を希望する場合の住所と電話番号 〒 電話 () -		
職 業	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	1.営業 2.技術・製造 3.販売 4.事務 5.人事 6.教育・研修 7.相談 8.医療・福祉 9.保育 10.経営管理・指導 11.その他()		
雇用形態	1.正社員 2.パート・アルバイト 3.派遣・嘱託 4.その他()		
希望コース ※愛媛教室のみ	1.土・日曜コース 2.日曜コース	ご希望の 割引	1.説明会(参加日) 2-1.会員(登録番号) 2-2.会員(入会手続き中) 3.賛助会員

- * 網掛けされた項目は必ずご記入ください。(氏名、性別、生年月日、住所、屋間の連絡先、郵便物送付先)
- * 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、電話等の個人属性情報は、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。
- * 本講座は長期間にわたるため、心身に障がい有る方、特別な配慮が必要な方、現在通院・治療中など健康について不安のある方は、必ず事前にご相談ください。(診断書を提出していただく場合があります。)

裏面に振込明細書(コピー可、インターネットバンキングの場合は受付結果の印刷)を必ず添付してください。

