

四国支部 電話相談員 更新報告書と登録プロフィール

記入日: 年 月 日

フリガナ		会員番号
氏名		
生年月日	西暦 年 月 日生	
住所	〒	
連絡先 * 電話と E-mail 両方記入が必須	電話:	
	E-mail: * E-mail は、添付ファイルが見られるアドレスを記入 * 連絡先は、日中連絡のつく電話番号とメールアドレスをご記入ください。 * 登録後は、基本的にメールでの連絡となります。	
資格免許	心理職(産業カウンセラー, キャリアコンサルタント etc) / 電話相談 医療(看護師, 介護士 etc) / 教育(保育士 etc) / 法律(社労士 etc) 等	
	年 月	
	年 月	
	年 月	
	年 月	
職 歴		
自 年 月		
至現在 年 月		
自 年 月		
至 年 月		
自 年 月		
至 年 月		
電話相談歴		延べ時間数 延べ対応人数
自 年 月		時間
至現在 年 月		人
自 年 月		時間
至 年 月		人
自 年 月		時間
至 年 月		人
カウンセリング歴		延べ時間数 延べ対応人数
自 年 月		時間
至現在 年 月		人
自 年 月		時間
至 年 月		人

四国支部 電話相談員養成研修受講歴

プログラム①	・電話相談とは(概論)(3時間) ・自己理解(3時間)	年 月受講修了	備考
プログラム②	・心の健康を考える視点・見立て(3時間) ・ロールプレイ・グループ実習(3時間)	年 月受講修了	
プログラム③	・電話相談の危機介入・緊急援助機能(3時間) ・産業電話カウンセリングの実際、産業電話 カウンセラーの社会的責任と倫理(3時間)	年 月受講修了	
プログラム④	・労働法の基礎知識とグループワーク(6時間)	年 月受講修了	

四国支部 電話相談員 更新報告書と登録プロフィール 記入日: 年 月 日

フリガナ	
氏名	

四国支部電話相談員「更新条件」: 下記①と②の a または b を満たすこと → 満たす下記の口に☑と詳細記入

① 毎年実施される「電話相談員スキルアップ研修」を1回以上受講

電話相談員スキルアップ研修受講日: 年 月 日

電話相談員スキルアップ研修受講日: 年 月 日

電話相談員スキルアップ研修受講日: 年 月 日

② 下記の a または b を満たすこと

a. 「四国支部がおこなう電話相談事業活動」への1回以上の参加

* 四国支部および各事務所で契約または実施される電話相談事業

例: 協会事業「働く人の電話相談室」、四国支部事業「11/23 働く人の電話相談室」

四国支部がおこなう電話相談事業活動名	参加日または期間

b. 「電話相談報告および事例検討会」「電話相談員自己研鑽学習会」への1回以上の参加

参加日: 年 月 日

参加日: 年 月 日

参加日: 年 月 日

参加日: 年 月 日

参加日: 年 月 日

参加日: 年 月 日

【総括】 四国支部電話相談員「更新条件」の各条件について、満たす☐または満たさない✕を
☐にご記入ください。 * 条件を満たしている⇒☐ 条件を満たしていない⇒✕

① 毎年実施される「電話相談員スキルアップ研修」を1回以上受講

② 下記の a または b を満たすこと

a. 「四国支部がおこなう電話相談事業活動」への1回以上の参加

b. 「電話相談報告および事例検討会」「電話相談員自己研鑽学習会」への1回以上の参加

*** 【四国支部電話相談員更新認定は、上記①②が「○」で更新認定になります】**

四国支部事務局記入欄 【四国支部電話相談員更新歴】

更新年月日	備考	更新年月日	備考