

日本臨床心理劇学会 2018 年度夏季ワークショップ in 熊本

参加申込書

夏季ワークショップ in 熊本 事務局

(熊本大学教育学部特別支援教育学科本吉研究室内)

FAX : 096-342-2645

2018 年 月 日(6月1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	日本臨床心理劇学会 (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"/> 初級コース <input type="checkbox"/> 初体験コース ※希望するコースの□にレ印をご記入ください。 < 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3,500円) に (参加する ・ 参加しない)