

2014年度 このはな心理臨床セミナー 申込書

1. 以下にご記入をお願いします。(連絡はメールが主ですので、メールアドレスも記入して下さい。)

フリガナ お名前：	臨床心理士番号： なし・あり (No.)
ご住所：〒	E-mail： 電話番号： () F A X： ()
勤務地(所属)：	職種：
所在地：〒	電話番号： () F A X： ()

※ご連絡・送付先：自宅□ 勤務先□

2. 受講希望講座の□に✓印をつけて下さい。

なお、このはな心理臨床講座(「実践・総合アセスメントコース」「実践・面接技法演習コース」「継続研修コース」)の受講を希望される方は、裏面へのご記入をお願いします。

講座名	講師名	講座名	講師名
このはな心理臨床講座 <input type="checkbox"/> 実践・総合アセスメントコース <input type="checkbox"/> 実践・面接技法演習コース <input type="checkbox"/> 継続研修コース		ワークショップ	
		<input type="checkbox"/> (1) 遊戯療法のためのintensiveワークショップ	安島 智子
		<input type="checkbox"/> (2) 臨床現場で表現されるイメージの心理療法	猪股 剛
		<input type="checkbox"/> (3) 語りと表現の心理療法ー風景構成法を中心にー	皆藤 章
		<input type="checkbox"/> (4) 講座「ロールシャッハ法の基本」	小川 俊樹 角藤比呂志
スーパービジョン・グループ <input type="checkbox"/> グループ・スーパービジョン <input type="checkbox"/> スーパービジョン・グループ		<input type="checkbox"/> (5) 臨床動作法による障がいをもつ子どもたちへの発達促進的援助	井村 修
	安島 智子	<input type="checkbox"/> (6) 教育相談における最近の母親面接について	永井 徹
	岡 昌之	<input type="checkbox"/> (7) 言語連想検査とコンプレックス	足立 正道
講義と演習 <input type="checkbox"/> ミソドラマ <input type="checkbox"/> 箱庭療法 <input type="checkbox"/> 見立てと面接の工夫 <input type="checkbox"/> ロールシャッハ法ー講義と演習ー		<input type="checkbox"/> (8) 発達障がい大学生へのナラティブ・アプローチによる支援ーグレーゾーン事例を中心にー	斎藤 清二
		<input type="checkbox"/> (9) 心理療法の発想と見立ての視点	岡 昌之
	安島 智子	<input type="checkbox"/> (10) 感情変容の方法	岩壁 茂
	安島 智子	<input type="checkbox"/> (11) 内的変容ー心理臨床と宗教ー	長野 興子
	岡 昌之	<input type="checkbox"/> (12) コラージュ療法実践を基礎から学ぶ	森谷 寛之
	阪田 真代	<input type="checkbox"/> (13) 心理臨床力を高めるための事例研究とスーパービジョン	村瀬嘉代子
分割希望 有・無			

*このはな心理臨床講座「実践・総合アセスメントコース」「実践・面接技法演習コース」「継続研修コース」を希望する方は、ご記入下さい。

このはな心理臨床講座 申込書

1. このはな心理臨床講座()コースを受講希望します。

フリガナ

2. お名前

3. 生年月日 昭和・平成 年 月 日 生まれ

4. 学歴

5. 職歴

6. 受講目的