

香川県臨床心理士会入会申込書 (準会員用)

香川県臨床心理士会 御中

私は将来、臨床心理士の資格取得を目指し、日本臨床心理士会の定める倫理綱領を厳守いたしますので、準会員として入会を申し込みます。

令和 年 月 日

本人署名 (印)

推薦者署名 (印)
(臨床心理士番号:)

推薦理由

以上の理由により、香川県臨床心理士会に準会員として入会するに相応しい人物として保証します。

ふりがな

氏名 _____ 男・女・無回答 西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日生

在学・最終学歴 <大学(院)・学科・専攻>

_____ 大学・大学院 _____ 学科 _____ 専攻 卒業・修了・在学中

自宅住所 〒 _____

自宅または携帯電話 _____

E-mail _____

所属機関 _____

所属住所 〒 _____

所属電話 _____ (事務局から連絡させて頂く場合がございます)

○書類送付先と会員名簿に掲載する連絡先について (自宅・所属先のいずれかに☑を付けてください)

書類送付先 : 自宅 所属先 (勤務先)

会員名簿に掲載する連絡先 : 自宅 所属先 (勤務先)

○所属を希望する委員会 (いずれか一つに☑を付けてください) :

学校臨床心理士 (SCP) 委員会 医療保健領域委員会 産業領域委員会

被害者支援委員会 福祉領域委員会