

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ておりますので、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:)

ふりがな

氏名 _____ 男・女 19__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 〒 _____

電話番号 _____

E-Mail _____

所属機関 _____

所属住所 〒 _____

電話番号 _____

○連絡先 (いずれかに☑を付けてください) : 自宅 勤務先

香川県臨床心理士会会員名簿に連絡先として掲載されます。

○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 (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 子育て支援委員会 福祉領域委員会