

# 日本集団精神療法学会主催研修会 申込書

第29回研修会（兵庫県私学会館）2017年11月11日-12日

ふりがな 氏名				男性・女性
○印をつけてください	日本集団精神療法学会 会員 ( )		非会員 ( )	
	スーパーバイザー ( )		グループサイコセラピスト ( )	
所属		職種		
連絡先  (自宅or所属)	〒 -			
電話/FAX  (自宅or所属)	/			
メールアドレス	@			
希望するコースに ○印をつけて下さい	体験グループコース (11/11-12)		( )	対象: 会員
	入門コース (11/11-12)		( )	対象: 会員 & 非会員
	入門コース (11/11のみ)		( )	

体験グループのコンダクターを希望する場合は○をつけてください。( )

**締切日 9月30日(土)**

**\*コンダクター希望の方は9月16(土)必着**

**FAX: 03-3358-4002**

10月6日までに振込用紙が届かない場合はご連絡ください。