**第5回　福岡グループ精神療法研究会　申込書**

2017年9月23日（土）：事例検討会

2017年9月24日（日）：体験グループ（ワークショップ）

※選択項目に関しまして、該当する□を■に変更してください

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがなお名前 |  |
|  | □男性　　□女性 |
| 会員・非会員 | 日本集団精神療法学会　　　　□会員　　　　　□非会員 |
| 　　※会員のみ右に記載　　　□スーパーバイザー　　　　　　　　　　　 　　□グループサイコセラピスト　　　　　　　　　　　 　　□キャンディデイト |
| 所　属 |  | 職種 |  |
| 参加日程 | いずれかご希望の日程を選択してください　□　2017年9月23日（土）「事例検討会」のみ参加希望　□　2017年9月24日（日）「体験グループ」のみ参加希望　　□　両日参加希望 |
| 連絡先 | 〒　　　－□所属先　　□自宅　　□その他（　　　） |
| 電　話 | TEL□所属先　　□自宅　　□携帯電話　　□その他（　　　） |
| メールアドレス | 　　　　　　　　　　　　　　　　　＠ |
|  |  |

お申込み締切日　：　2017年9月14日（木曜）

**お申込み先 :**  **fukuoka.grouptherapy@gmail.com**