**日本集団精神療法学会　第36回大会　発表申込用紙**

※会員番号は、学会事務局からの送付物に印刷されている5桁の数字です

※発表者が２名以上の場合は、２人目以降を次頁の枠にご記入ください

※ワークショップ申し込みにおいては、実績や認定資格を記入してください

**申し込み先e-mail：**[**36tokyo@jagp1983.com**](mailto:33wayokohnodai@jagp1983.com)

**申し込み締め切り：2018年9月30日（日）必着**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 発表部門 | □テーマセッション　□ポスター発表　□事例検討　□ワークショップ | | | | |
| タイトル |  | | | | |
| 発　表　者  （共同発表者は次頁に） |  | | 会員番号\* | 所属 | |
| 連絡先住所（□勤務先　□自宅）  （〒　　　　） | | | | |
| e-mail：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　tel： | | | | |
| **ワークショップを希望する場合は、以下にご記入ください** | | | | |
| 本ワークショップに関わる主たる実績 | | | | |
| 学会認定資格  □SV　□GPT　□CA　□無 | | | その他関連する認定資格 | |
| 発表概要（全ての発表部門で記入が必要です　200字以内） | | | | | |
| **テーマセッションを希望する場合は、以下にご記入ください** | | | | | |
| カテゴリー | テーマセッションカテゴリーの一覧から2つ選んでください  【　　　　　　　】【　　　　　　　】 | | | | |
| キーワード | 3つご記入ください  【　　　　　　　】【　　　　　　　】【　　　　　　　】 | | | | |
| **事例検討、ワークショップを希望する場合は、以下にご記入ください** | | | | | |
| 参加条件  □会員限定　□非会員も参加してよい | | 参加者定員  □（　　　）名とする　□設定しない | | | 録音  □希望する　□希望しない |

[大会事務局]　〒181-8585　東京都三鷹市大沢3-10-2国際基督教大学　心理学研究室内

e-mail：36tokyo@jagp1983.com

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| （共同発表者） | | | | |
| 共同発表者 |  | 会員番号\*： | | 所属： |
| e-mail：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　tel： | | | |
| **ワークショップを希望する場合は、以下にご記入ください** | | | |
| 本ワークショップに関わる主たる実績 | | | |
| 学会認定資格  □SV　□GPT　□CA　□無 | | その他関連する認定資格 | |
| 共同発表者 |  | 会員番号\*： | | 所属： |
| e-mail：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　tel： | | | |
| **ワークショップを希望する場合は、以下にご記入ください** | | | |
| 本ワークショップに関わる主たる実績 | | | |
| 学会認定資格  □SV　□GPT　□CA　□無 | | その他関連する認定資格 | |
| 共同発表者 |  | 会員番号\*： | | 所属： |
| e-mail：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　tel： | | | |
| **ワークショップを希望する場合は、以下にご記入ください** | | | |
| 本ワークショップに関わる主たる実績 | | | |
| 学会認定資格  □SV　□GPT　□CA　□無 | | その他関連する認定資格 | |
| 共同発表者 |  | 会員番号\*： | | 所属： |
| e-mail：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　tel： | | | |
| **ワークショップを希望する場合は、以下にご記入ください** | | | |
| 本ワークショップに関わる主たる実績 | | | |
| 学会認定資格  □SV　□GPT　□CA　□無 | | その他関連する認定資格 | |

（共同発表者5人目以降は記入欄を適宜コピー、ペーストして記入してください）

[大会事務局]　〒181-8585　東京都三鷹市大沢3-10-2国際基督教大学　心理学研究室内

e-mail：36tokyo@jagp1983.com