（様式－１・a）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請番号：　　　　－

　　　　年　　月　　日

**日本集団精神療法学会スーパーバイザー認定申請書**

日本集団精神療法学会　御中

　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　印

　私は、日本集団精神療法学会によるスーパーバイザーとしての認定を志願し、所定の書類および申請料を添えて申請します。なお、本申請書ならびに提出する書類の記載事項は事実に相違ないことを誓います。また私の認定申請に関する審査に際して本申請書に記載した事項が用いられることに同意いたします。

記

Ⅰ．氏　名：

Ⅱ．現住所：〒　　　　－

Ⅲ．所属機関：

　　同所在地：〒　　　　－

　　職　　種：

（様式－１・b）

Ⅳ．連絡先：　自宅　・　所属機関　（該当に○印）

　　同電話：

　　同FAX：

　　同e-mail：

Ⅴ．グループサイコセラピスト認定取得：

　　年月日：　　　　年　　月　　日、番号：

Ⅵ．履歴の概略（学歴、職歴、JAGP以外の所属学会等）

（様式－2）

**年次学術大会・研修会出席歴報告書**

1. 年次学術大会出席（3回以上）

記入例：2007年　月　日　第24回大会　広島

１．

２．

３．

1. 教育研修委員会主催研修会出席（5回以上）

記入例：2009年　月　日　第2１回研修会　北翔大学北方圏学術情報センター　ポルト

　　１．

２．

３．

４．

５．

1. CGSミーティング出席（5回以上）

　 １．

　 ２．

　 ３．

　 ４．

　 ５．

（様式－3）

**年次学術大会・研修会、論文などの発表履歴報告書**

1. 年次学術大会における発表体験（一般演題もしくはシンポジウムの発表体験１回以上）

１．

２．

1. 学会誌での掲載論文（査読のある論文、第一執筆者に限り1編以上）

１．

２．

1. 事例発表体験（2回以上）

１．

２．

３．

（様式－4）

**教育研修委員会主催研修会におけるコンダクター体験報告書**

**（1回以上の体験が必要）**

１．

　開　催　年　月　日：

　開　　　催　　　地：

　コ・コンダクター名：

２．

　開　催　年　月　日：

　開　　　催　　　地：

　コ・コンダクター名：

３．

　開　催　年　月　日：

　開　　　催　　　地：

　コ・コンダクター名：

（様式－5）

**事例検討会におけるスーパーバイザー体験報告書**

**（1回以上の体験が必要）**

１．事例検討会名：

　開　催　年　月　日：

　開　　　催　　　地：

　事例提供者名（所属）：

同席したスーパーバイザー：

２．事例検討会名：

　開　催　年　月　日：

　開　　　催　　　地：

　事例提供者名（所属）：

同席したスーパーバイザー：

３．事例検討会名：

　開　催　年　月　日：

　開　　　催　　　地：

　事例提供者名（所属）：

同席したスーパーバイザー：

（様式－6）

**学会認定スーパーバイザーによる推薦状（１）**

（様式－7）

**学会認定スーパーバイザーによる推薦状（２）**