**産業領域スーパーバイザー技能習得講座　応募用紙**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 応募者の基本情報 | | |
| 氏名（フリガナ） |  | |
| 所属機関名及び役職 |  | |
| 住所 | 〒 | |
| ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ／携帯電話番号 |  | |
| 東京公認心理師協会の | □会員です　　□会員ではありません　　（☑を入れてください） | |
| 応募要件：当てはまるものに☑を入れてください。  □現在、産業領域の実務に就いており、かつ専ら10年間の産業領域の実務経験(週20時間以上)を有する臨床心理士または公認心理師。  □公認心理師については「シニア産業カウンセラー」もしくは「キャリアコンサルタント資格を有した２級キャリアコンサルティング技能士」である。  □10時間以上のスーパービジョンを受けた経験を有する（GSVを含む）。  □7日間の全日程に参加可能。 | | 応募要件対象の資格名と会員番号を列記下さい。  該当しないものは、二重線で消してください。  ・東京公認心理師協会（　　　　　　　　）  ・公認心理師（　　　　　　　　　　）  ・臨床心理士（　　　　　　　　　　）  ・  ・  ・ |
| 産業領域での実務経験 | | |
| 産業領域における心理士（心理師・ｶｳﾝｾﾗｰ）としての経験（年数・所属機関・内容）をご記入ください。 | | |
| 応募動機 | | |
| 応募動機をご記入ください。 | | |
| スーパーバイザーの経験 | | |
| スーパーバイザーの経験があれば、時期、実施機関を記入してください。（必須ではありません） | | |