

関東地区学生相談研究会入会申込用紙

記入日	年 月 日
入会希望年度	年度

会員への
公開可否
(どちらかに○を
つけてください)

(ふりがな)		
氏名		公開 されます
住所	〒	(可・否)
電話		(可・否)
FAX		(可・否)
メール		(可・否)
携帯電話 (差し支えなければご記入ください)		(可・否)

所属(主な勤務先) 大学名		公開 されます
下部機関名		
所属住所	〒	(可・否)
所属電話		(可・否)
所属FAX		(可・否)
所属メール		(可・否)

連絡方法の希望 (ご希望に○をつけてください)	郵送(勤務先)	連絡希望 ・ 連絡可 ・ 連絡不可
	郵送(自宅)	連絡希望 ・ 連絡可 ・ 連絡不可
	メール(勤務先)	連絡希望 ・ 連絡可
	メール(自宅)	連絡希望 ・ 連絡可

事務局からの連絡方法として、メーリングリストを導入しております。
上記の連絡希望アドレスを登録させていただきます。

資格 (取得・保持している資格に○をつけてください。 いずれかの資格をもつことが、当会入会の条件となります。)	臨床心理士	大学カウンセラー
推薦者(新規入会者のみ。申込者の自書でかまいません)	氏 (所属:)	
入会にあたってのご希望等ありましたらご記入ください。		

ほかにご所属があれば、よろしければお書きください。(学生相談以外の領域でもかまいません。)

ほか所属 大学名等		公開 されます
下部機関名		

◆メーリングリストのお誘い

当会では、事務局用のメーリングリストと、会員相互の親睦と情報交換のためのメーリングリストを導入しております。会員相互の情報交換のメーリングリストの参加は任意となっております。

参加を希望される方は、以下に○をつけてください。上記の連絡希望アドレスを登録させていただきます。

なお、メーリングリスト参加者の間では、互いのメールアドレスがわかりますので、ご了承ください。

メーリングリストの参加を

希望する

希望しない