

# 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 公認心理師
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**