様式１

更新2021.4

＊受付年月日　　　年　　月　　日

（＊は記入しないでください）

日本実存療法学会認定 国際実存療法士

資格申請書

日本実存療法学会　御中

この度、日本実存療法学会認定制度にかかわる国際実存療法士の認定を受けたく、以下の申請書類を添えて申請いたします。

なお、今回申請する内容に相違のないことを誓います。また、後日相違が明らかになった場合はその責任を負うことに意義はありません。

申請日：　　　年　　月　　日

申請者：住所　〒

署名　　　　　　　　　　　　　　㊞

〔提出書類〕

　・原則として原本をご提出ください。論文はコピーでも許可します。

・封入時の確認として、下記□に「レ」を入れて下さい。

□　　1．資格申請書（様式1）

□　　2．履歴書（様式2）

□　　3．医療関係等の免許証の写し

　　　　※免許のない場合は、履歴書に職務内容についての記述をすること

□　　4．取得ポイント一覧表（様式3）

□　　5．ポイント該当の参加証（原本）・論文（コピー可）等

□　　6．認定申請料（22,000円 税込）の銀行払込受領書の写し

申請料振り込み先

ゆうちょ銀行　店名：０１８（ゼロイチハチ） 普通　３７２３９３４

名義：公益財団法人国際全人医療研究所（ザイ）コクサイゼンジンイリョウケンキュウジョ）

振り込み金額：　２２,０００円（税込）

以上

様式２

日本実存療法学会認定　国際実存療法士資格申請用

履　歴　書

西暦　　　年　　月　　日　現在

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| （ローマ字）氏　　名 | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）※認定証に記載されますので正しくご記入ください。 | ㊞ |
| 生年月日・性別 | 西暦　　　　年　　　月　　　日　　（満　　　　歳）　男・女 |
| 自宅住所 | 〒Tel.　　　 |
| 所属機関名役職 |  |
| 同上所在地 | 〒Tel.　　　 |
| 学歴および職歴※期間は西暦で記入のこと※学歴は大学または専門学校　卒業以降を記入のこと※常勤・非常勤を明記のこと※記入欄が不足の場合は別紙　に記入し、添付のこと |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 免許証※医療・福祉・教育関係等 | 種　類：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　番　号：　第　　　　　　　　　号取得日：　西暦　　　　年　　　月　 　日●免許がない場合、下記へ医療・福祉・教育関係等の職務内容を記述のこと　（従事期間・具体的な職務内容・複数ある場合はすべて記入のこと） |
| 学会在籍期間 | 　西暦　　　　　年　～　現在（　　　　年在籍） |

※記入欄が足りない場合は、欄を増やすか別紙を添付して提出してください

様式3-1

取得ポイント一覧表

氏名

申請日　　西暦　　　　年　　　月　　　日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 項目 | 点数 | 出席回数 | その内容（年） | 取得点数 |
| 本学会学術大会参加 | 10p／回\*1回(10p)以上必須 |  | 例) 第24回日本実存療法学会(2018年) |  |
| 本学会主催の認定講習会参加 | 5p／回\*1回(10p)以上必須 |  |  |  |
| 本学会主催のワークショップ参加 | 5p／回\*2回(10p)以上必須 |  |  |  |
| 本学会学術発表 | first author; 5p他; 2p／回 |  |  |  |
| 本学会誌論文掲載 | first author; 5p他; 2p／回 |  |  |  |
| 本学会の指定する他の学会・研究会参加 | 5p／回 |  |  |  |
| 本学会以外の出版物に実存療法関係の論文を発表 | 2p／回\*first authorのみ |  |  |  |
| 合計点数 |  |

※大会・講習会等への参加の場合は「参加証（原本）」を別の用紙に貼付し、論文掲載の場合は「論文（写し）」を同封してください。

様式3-2

認定申請料の銀行振込受領証（コピー）

|  |
| --- |
| 貼　付 |

|  |
| --- |
| 参加証等（原本） ※重ならないように貼付してください。スペースが足りない場合は別の紙をご用意ください |