

第45回 教育相談研修会 参加申込書

■ 提出期限 **新潟教育会 担当への提出締切**

7月10日(水)

参加者氏名	年齢	性別	勤務校	宿泊等に関する希望	研修経験	希望ステップ
(ふりがな)				8/6 懇親会 出席・欠席 8/6 宿泊 する・しない 8/7 宿泊 する・しない ※宿泊等の有無のいずれかに○を付ける。	※1	※3

*グループ編成等に必要なので必ず記入をお願いします。

※1 「研修経験」欄については、次の①～④の中から該当する番号を記入をしてください。(複数回答可)

- ① (公財)新潟教育会の教育相談研修会を受講したことがある。(経験したステップ名もご記入ください。
 - ・過去にステップ1を修了した方は、ステップ2を希望できます。また、ステップ2の修了者は、ステップ3を希望できます。
- ② 市・県立教育センターのカウンセリング研修を受講したことがある。
 - ・受講の経験がある方は、受講した研修名をお書きください。 →
- ③ その他の機関でカウンセリング研修を受けたことがある。
 - ・研修を受けた機関名と研修名を記入してください。 研修機関名 → 研修名
- ④ カウンセリング研修の受講は、今回が初めてである。

※2 臨床心理士や学校カウンセラーなど心理カウンセラーなどの資格がある。

資格名 →

※3 「希望ステップ」欄については、ステップ1～ステップ3からお選びください。

- ステップ1 (初級)・・・基本技法, ロールプレイ (1)
- ステップ2 (中級)・・・ロールプレイ (2), ミニカウンセリング (1)
- ステップ3 (上級)・・・ロールプレイ (3) カウンセリング (2)

(人数の関係で、希望に添えない場合もあります。)

ステップ1, 2, 3とも、グループ・エンカウンターなどを取り入れた研修を行います。