

資格証明書 申請用紙

一般社団法人<美和せら>心理研究所 御中

申請日 年 月 日

申請者 氏名	フリガナ		
住所	〒		
携帯電話番号		携帯メール	
パソコン メールアドレス			

申請理由	当てはまるものにチェックを入れてください <input type="checkbox"/> 年度更新のため (年会費13,500円 納入により発行) <input type="checkbox"/> 紛失したため (再発行費用 5,000円) <input type="checkbox"/> その他()
------	--

取得 資格	更新・再発行をご希望される資格名と、取得している級にも□にチェックをつけてください。 認定に実習が必要な場合は実習の完了・未了も併せて申告ください。			
	<input type="checkbox"/> フラワー心理セラピスト	<input type="checkbox"/> 1級 *1) <input checked="" type="checkbox"/> 2級 <input type="checkbox"/> 準2級 <input type="checkbox"/> 3級 <input type="checkbox"/> SV級 <input checked="" type="checkbox"/> 上級フローリスト級 *2)	□実習3回 完了・未了	
	<input type="checkbox"/> 子ども花育インストラクター	<input type="checkbox"/> 花育セラピスト1級 *3) <input type="checkbox"/> インストラクター1級 *4) <input checked="" type="checkbox"/> インストラクター2級 <input type="checkbox"/> インストラクター3級	□実習2回 完了・未了	
	<input type="checkbox"/> 色彩グラスセラピスト	<input type="checkbox"/> SV級 <input type="checkbox"/> 1級 *5) <input checked="" type="checkbox"/> 2級 <input type="checkbox"/> 3級	□レポート5症例 完了・未了	
	<input type="checkbox"/> コミュニケーション心理士	<input type="checkbox"/> 1級 <input type="checkbox"/> 2級 <input type="checkbox"/> 3級		
	<input type="checkbox"/> 子ども心理セラピスト	<input type="checkbox"/> 1級 <input type="checkbox"/> 2級 <input type="checkbox"/> 3級		
	<input type="checkbox"/> コミュニケーション心理アドバイザー			
	<input type="checkbox"/> 箱庭療法士	<input type="checkbox"/> 上級 <input type="checkbox"/> 中級 <input type="checkbox"/> 初級		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 級		

注 *1) フラワー心理セラピスト1級 は、フラワー心理セラピスト2級及びコミュニケーション心理学2級取得後、1級試験合格者のみ

*2) 上級フローリスト級 は、2級のフラワー心理セラピスト2級の申請・認定も推奨いたします

*3) 花育セラピスト1級 は、子ども花育インストラクター2級及びフラワー心理セラピスト2級取得後、1級試験合格者のみ

*4) 子ども花育インストラクター1級 は、子ども花育インストラクター2級及びコミュニケーション心理学2級取得後、1級試験合格者のみ

*5) 色彩グラスセラピスト1級 は、色彩グラスセラピスト2級及びコミュニケーション心理学2級取得後、1級試験合格者のみ

●費用振込先 三菱UFJ銀行 日本橋中央支店 (普)0300512 名義)フワセラシンリケンキュウシヨ

●提出先 郵送 〒103-0027 東京都中央区日本橋2丁目1-17 丹生ビル2F TRIEL東京
FAX 03-4243-3047
メール theralabo@gmail.com

●お問合せ 電話 0120-905-263((株)シェルメール内)

「西日本豪雨災害 心のケアプロジェクト」～「花のこころ募金」～

1口: 1000円 ご協力口数: 口 (ご協力金額: 円)