

関西福祉科学大学 EAP 研究所
2022年度事業場内メンタルヘルス推進担当者養成講座 お申込書

<お申込内容> 該当する「お申込」欄に○をご記入ください。

| | | | | |
|---------|---|--|-------|---------------------|
| ご氏名 | (ふりがな) | | 保有資格 | 医師・保健師・看護師・衛生管理者 |
| | | | | 臨床心理士・公認心理師・精神保健福祉士 |
| | | | | その他 () |
| ご所属 | | | | |
| | 部署 | | 役職 | |
| 連絡先 | 電話番号 | | FAX番号 | |
| | E-mail(必須) | | | |
| お振込み | 振込済み (月 日) / 振込予定 (月 日) ※講座の3日前までにお振込みください | | | |
| お申し込み経路 | 紹介 (日本EAP協会, マイシェルパ, ハピネス・アイ, 亀田先生, 井上先生) ・当研究所HP ・その他HP ・その他 | | | |

| | 参加コース | | | 締切日 | お申込 | 価格 |
|---------|-----------|--------------------|----------|----------|-----|-----------------|
| | | | | | | (税込) |
| 一般 | 演習コース | ZOOMオンライン会議システム | 10/1 (土) | 9/22 (木) | | 2日間16,000円(税込) |
| | | | 11/5 (土) | | | |
| | | | 10/1 (土) | | | |
| 11/5(土) | 10/28 (金) | どちらか1日10,000円 (税込) | | | | |
| 優待 | 演習コース | ZOOMオンライン会議システム | 10/1 (土) | 9/22 (木) | | 2日間12,000円 (税込) |
| | | | 11/5 (土) | | | |
| | | | 10/1 (土) | | | |
| 11/5(土) | 10/28 (金) | どちらか1日8,000円 (税込) | | | | |
| 学生 | 演習コース | ZOOMオンライン会議システム | 10/1 (土) | 9/22 (木) | | 2日間8,000円 (税込) |
| | | | 11/5 (土) | | | |
| | | | 10/1 (土) | | | |
| 11/5(土) | 10/28 (金) | どちらか1日5,000円 (税込) | | | | |
| | | | | | 合計 | 円 |

※日本EAP協会, マイシェルパ, ハピネス・アイ, 亀田先生, 井上先生からのご紹介の方はご優待価格でご参加いただけます。

【お申込方法】

本用紙にご記入のうえ、メールまたはFAXにて、下記お問い合わせ先までお送りください。なお、当研究所のHPからのお申し込みも可能です。
HP : <http://www.eap-ins.com/index.html>

【参加費お振込先】

りそな銀行 柏原支店 (店番205) 普通 0222229

<口座名義> 関西福祉科学大学 EAP研究所 (カンサイフクシカガクダイガク イーエーピーケンキユウ)

※振込時には**お申込者の氏名**を入力してください。

※恐れ入りますが振込手数料はご負担ください。「振込票」または「振込明細」をもって領収書に代えさせていただきます。

※なお、一度ご入金いただきました参加費のご返金は致しかねますので、あらかじめご了承ください。

【お問い合わせ先】

関西福祉科学大学EAP研究所 事業場内メンタルヘルス推進担当者養成講座 事務局

〒543-0001 大阪市天王寺区上本町6丁目3-31 上本町ハイハイタウン1203号室

TEL/FAX : 06-6940-6977 MAIL : eap-ins@forest.ocn.ne.jp

EAP研究所 : <http://www.eap-ins.com/index.html>