公益財団法人矯正協会矯正支援事業部（FAX：03-3387-4454）　行

令和８年度　動機づけ面接ワークショップ
参加申込書（応用コース用）

１　御 氏 名（ふりがな）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

２　御勤務先　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

３　御連絡先（　勤務先　自宅　いずれかに○）

（１）住　所　〒＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（２）電　話　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（３）ＦＡＸ　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（４）E-mail　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

当協会より御連絡等をお送りするアドレスになります。

４　矯正協会会員の別（いずれかに○）

会員　・　非会員

５　「動機づけ面接ワークショップ参加経験（ワークショップ名・主催団体等）」または、「動機づけ面接をどの程度業務に活かしているか」について記入してください※参加条件確認のため、必ず記入してください。

６　資格（臨床心理士、公認心理師等）など

７　御質問等（講師に対する御質問等があれば、記載してください。下欄で足りない場合は、別紙を添付していただいても結構です。）

８　参加費の支払い方法について

参加費は、**矯正協会会員の方１３，０００円、会員以外の方１５，０００円（全１回分・消費税込み）**です。

申し込み後、参加受付確定のご連絡から１週間以内に次の口座にお振り込み願います。（お手数をおかけしますが、振込手数料は御負担ください。）

なお、見積書、請求書等が必要な場合は、当協会担当者（工藤）まで御連絡ください。振込金受領証（振込人控え）をもって領収証に代えさせていただきますが、別途、当協会発行の領収書が御入用の方は、お申し出ください。

＜口座＞
三井住友銀行　東京公務部　普通　１４１１０８
加入者名：公益財団法人矯正協会　会長　藤本哲哉

９　キャンセルについて

お申し込み後やむを得ない理由によりキャンセルされる場合は、速やかに当協会担当者まで御連絡ください。

１０　講習会に関する問合せ先

〒165-0026　東京都中野区新井 3-37-2
電話：03-3319-0652 ／ **FAX：03-3387-4454** ／ E-mail：bunka@kyousei-kyoukai.jp
担当者：寺﨑・工藤

上記に御記入いただいた個人情報は、講習会等の開催、運営以外には利用いたしません。
個人情報の安全管理には適切な措置を講じ、御本人の同意を得ることなく、第三者には提供いたしません。

応