東京音楽療法協会主催第２２回講習会申込書

フリガナ 氏名	① 正会員　② ニュース会員　③ 賛助会員　④ 一般 ⑤ 学生（いずれかに〇）

連絡先　　自宅・職場（いずれかに〇）
〒
住所　　都・道・府・県

＊お申込内容の確認等でご連絡する場合があります。連絡がとりやすい電話番号をご記入ください。

TEL（携帯可）　　－　　－　　FAX　　－　　－

E-mail　　@

職種(学生の場合は学生と記入)	所属先（学生の場合は学校名と専攻を記入）
音楽療法経験年数 ① 経験なし　② １年未満 ③ ３年未満　④ １０年未満 ⑤ １５年未満　⑥ １５年以上	対象領域（複数回答可） ① 発達障害領域　② 精神科領域　③ 高齢者領域　④ 緩和ケア ⑤ その他（　　）

・この講習会を知ったきっかけ
① ニュースレター　② 案内パンフレット　③ チラシ　④ 協会ホームページ　⑤ 知人からの情報
⑥ その他（　　）
・この講習会への参加回数
① 初めて　② ２回目　③ ３～５回　④ ６回以上
《一般・学生申込者の方へ》
次回の当協会の案内（郵送）を希望されますか　　希望する　・　希望しない

◆分科会の枠ごとに、第1～3希望を[　　]内に必ずご記入下さい。先着順で受付致します。

１１／１２（土）

分科会 １３：３０～ １７：００	① 息・声・身体 [　　]	② 事例の書き方 [　　]	③ 音楽療法士が音を感じる [　　]

１１／１３（日）

分科会 ９：３０～ １１：３０	④ 事例検討 [　　]	⑤ ロールプレイ [　　]	⑥ 音・音楽の使い分け [　　]

払込金額　＊詳しくは案内パンフレットをご参照ください。

２日全日参加 円	１日参加(いずれかに〇) １１／１２(土)・１１／１３(日) 円

午前・午後参加（希望の枠に〇）
１１/１２(土)午前　・　１１/１２(日)午後　・　１１/１３(土)午前　・　１１/１３(日)午後
円

払込合計金額　　円

＊　ご記入いただきました個人情報は、講習会申込みの内容確認作業のために使用させていただきます。
お預かりいたしました個人情報は適切かつ慎重に取り扱い、上記以外の目的で利用いたしません。

事務局使用欄					