

NPO法人 日本ケア・カウンセリング協会  
**ケア・カウンセラー1級更新 申請書**

2008年6月1日改訂

申請日 20 年 月 日

ふりがな		生年月日	19 年 月 日
氏名		入会年月日	年 月 日
住所	〒		
電話番号		携帯番号	
FAX番号		勤務先	
E-mail			

ケア・カウンセラー登録は2年毎に更新手続きが必要です。

最終登録日（お手元の1級登録証に記載の年月日） 年 月 日

1級登録後、更新毎に「臨床実習」30単位の取得が必要です。

臨床実習とはクライアント体験：セルフケース検討会：行動形成法セッションをいいます。  
 （当面の間、集中ワークショップ：行動形成法も認める）

上記臨床実習の単位は、登録後または前回更新後新たに取得した単位のみ認められます。

臨床実習30単位の受講記録

年 月 日 講座名\_\_\_\_\_ 単位

年 月 日 講座名\_\_\_\_\_ 単位

年 月 日 講座名\_\_\_\_\_ 単位

年 月 日 講座名\_\_\_\_\_ 単位

年 月 日 講座名\_\_\_\_\_ 単位