

一般社団法人メンタルヘルス協会主催
2018年 研修会のご案内

テーマ **公認心理師に求められる
法令・制度の知識と役割**

- (1) 公認心理師法と公認心理師の役割
- (2) 保健医療分野における法規や制度の要約
- (3) 他分野との連携に必要な法規や制度

講師 **吉川 隆博** (きっかわ たかひろ) 先生
(東海大学 健康科学部看護学科精神看護学領域 准教授)

日時 2018年4月22日(日) 9:30 ~ 受付開始
 10:00 ~ 12:00 研修会(午前)
 12:00 ~ 13:00 休憩
 13:00 ~ 15:30 研修会(午後)

会場 KFC会議室 room111 (東京都)
 東京都墨田区横網1-6-1 電話 03-5610-5801
 <http://www.tokyo-kfc.co.jp/access/>

参加費 一般参加者 12,960円(消費税込)
 現任者講習会参加者 10,800円(消費税込)
 当協会会員 8,640円(消費税込)

お申込み後に、会場案内図・受講証・参加費振込用紙をお送りします。

申込み先 メールまたはFax、郵送でお願いいたします。
 一般社団法人メンタルヘルス協会 事務局
 〒170-0005 東京都豊島区南大塚 2-42-1 折原ビル
 E-Mail : info@mental-health-association.jp
 Fax 03-3944-1180

----- キリトリ線 (FAXでお申し込みの方は切り取らずにそのまま送信してください) -----

「法令・制度の知識と公認心理師の役割」 2018年4月22日(日) 開催

メンタルヘルス協会会員 公認心理師現任者講習会参加者 一般参加

フリガナ					会員番号	
氏名						
案内送付先 <small>※ 勤務先の場合は 団体名、部署名 役職名もご記入 下さい。</small>	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 〒				Tel. Fax. ※	
メールアドレス※						<i>info@mental-health-association.jp</i> からの 案内を受信できるアドレスをご記入ください
平日日中の 連絡先	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> その他 [] ()					

※ Fax またはメールアドレスのいずれかは、必ずご記入ください。いずれの項目も楷書体でご記入ください。