

入 会 申 込 書

NPO法人日本家族カウンセリング協会理事長 宛

ふりがな			20 年 月 日現在	
氏 名	(姓)	(名)	生 年 月 日	(西暦) 年 月 日生
現 住 所	〒		TEL: () Mail:.	
勤 務 先 または主な 活 動 先			職名	
最終学歴	(西暦) 年		卒・在学中・中退	
他所属団体				
資 格				
カウンセリング 研 修 歴 (具体的に)				
カウンセリング 実 践 歴 (具体的に)				
推 薦 者	協会役員 氏名:			
どちらで協会を 知りましたか	・ホームページ・協会員の紹介・本()・その他()			

※ 裏面に入会動機をご記入ください。

※ 推薦者は、協会役員(理事・顧問)に依頼してください。推薦者がいない場合は空欄で結構です。

※ 会員専用ページ・に登録をお願いします。(年会費・研修費等の決済システム)

既に「ぜぶらる」に登録済の方は、「ぜぶらる」上で、事務局が協会員に変更します。

※ 研修会案内、「家族相談士の会」(2025年.2月発足)交流会等の情報はHP、「ぜぶらる」に掲載します。また登録のアドレス宛にメールでの案内を送信することがあります。

※ 入会手続きについて

下記協会宛に申込書を郵送またはメールに添付してください。入会手続きの案内を登録のメール宛にお送り致します。ご案内まで日数がかかることがありますのでご了承ください。

「ぜぶらる」の
ログインQRコード

NPO法人日本家族カウンセリング協会

japan.family.cousenling@gmail.com

〒167-0051 東京都杉並区荻窪5-18-11-101 TEL 03-6383-5731 FAX03-6383-5732

※ご記入の個人情報は、適切に管理し、協会会員として登録及び活動の目的以外には使用いたしません。

事務欄	受 付	入会通知	入金年会費納入	会員番号	入会通知送付

入 会 動 機

[illegible]