

(様式 C4-A)

日本医療福祉教育コミュニケーション協会 (AMWEC) 認定
コミュニケーション検定4級資格認定申請書

申請日 年 月 日

申請者情報			
認定申込者氏名	フリガナ		
住所	〒		
電話番号	() -	携帯番号	() -
メールアドレス	@		
講座情報			
受講講座名			
講師氏名			
実施期間	年 月 日 ~	年 月 日	
講座総時間	時間 ※12時間以上	実施日数	日 ※2日以上
実施場所			

以下を同封して送付ください。

- 認定講習を受けたレポート (1200字~2000字 様式 C4-R1, C4-R2)
- 認定料振込領収書のコピー
- 正会員 認定料 3,000円 非会員 認定料 5,000円

上記書類を添えて、日本医療福祉コミュニケーション協会検定4級に認定頂きますよう申請致します。

氏名 (直筆) _____

(様式 C4-R1)

コミュニケーション検定4級資格認定申請レポート

申請者氏名 _____

受講修了日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

★以下の様式に以下の項目について述べて。 (全体で 1200 字～2000 字)

テキストの該当ページも記入せよ。

1. コミュニケーションの成り立ちについての理解・体験

・ 言語・非言語コミュニケーション・カリブレーション (視覚・聴覚・体感覚)

⇒テキスト該当ページ (p ~ p)

2. ラポールの成り立ちとその技法について理解・体験⇒テキスト対照ページ

・ 思いこみの効果 (スキルではなく、あり方が大切)・バックトラッキング・ミラーリング・ペーシング

⇒テキスト該当ページ (p ~ p)

3. 感覚優位性について

・ 視覚・聴覚・体感覚優位性についての理解 ⇒テキスト該当ページ (p ~ p)

4. ポジションの理解とポジション体験

・ 自分自身・相手・第三者の3つのポジションを理解・ポジションの違いを体験

⇒テキスト該当ページ (p ~ p)

(様式 C4-R2)

4 級レポート 申請者氏名 _____

5. アンカリング効果についての学習と実践

視覚・聴覚・体感覚 ⇒テキスト対照ページ (p ~ p)

6. 目標設定の適切な仕方と援助について学習と実践

⇒テキスト対照ページ (p ~ p)

7. 肯定的意図・リフレームについての学習と実践

⇒テキスト対照ページ (p ~ p)

8. その他感想