

日本医療福祉教育コミュニケーション協会 (AMWE C) 認定
コミュニケーション検定1級資格認定講座開催申請書

申請日 年 月 日

申請者情報			
申請申込者 (団体名)	団体会員 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		
団体名 (個人名)	フリガナ		
団体代表者	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			
申請講座名			
講師氏名			
講座総時間	時間 ※60時間以上	講座総日数	日 ※10日間以上
実施期間	年 月 日	～	年 月 日
実施場所			
認定講師氏名 (直筆署名)	(協会認定講師番号 ・ 協会会員番号)		
	(協会認定講師番号 ・ 協会会員番号)		
	(協会認定講師番号 ・ 協会会員番号)		

キャンセルポリシー文章 テキスト

実施予定を示すリーフレットなど

認定料振込領収書のコピー

1級資格認定講座 認定審査料・認定登録料 次年度更新料

初年度

団体会員 5,000円 非団体会員 10,000円 (初年度認定料 5,000円+審査料 5,000円)

次年度更新

団体会員 更新料 5,000円 非団体会員 更新料 10,000円

上記書類を添えて、日本医療福祉教育コミュニケーション協会1級認定講座に認定頂きますよう申請致します。

団体名 _____

代表者氏名 (直筆) _____ 印 _____

テキスト対照表 1 級認定講座申請用

申請団体名称 (個人名)

申請講座名

以下の様式に以下の項目に当てはまる該当講座名・実施予定をご記入下さい。

1) リーダーシップについての内容

- ① 自分自身の中心を維持し、揺るぎない自分
- ② マインドフルネスについてその活用法
- ③ リーダーとしての部下への労り、エンパワーメントの方法
- ④ 相手への適切な情報伝達の方法についてとそのコツ
- ⑤ チームワークの創生についてとそのコツ
- ⑥ 個人とチームの創造性の発揮について

⇒講座名 _____ 実施予定日 _____

2) 心理的な地理学について

- ① 適切な距離の取り方のコツ
- ② 心理状態を規定する座席位置など

⇒講座名 _____ 実施予定日 _____

3) サティアカテゴリーの活用 について書け

- ① 態度とステートの管理について
- ② クレーム対応へのチームワークについて

⇒講座名 _____ 実施予定日 _____

4) 会議やグループミーティングの有効な進め方について

⇒講座名 _____ 実施予定日 _____

5) ユーモアの活用について (PCW など) とそのコツ

⇒講座名 _____ 実施予定日 _____

6) 有効なプレゼンテーションの仕方について

⇒講座名 _____ 実施予定日 _____

7) 相手の心を掴むスピーチの仕方のコツについて

⇒講座名 _____ 実施予定日 _____

申請書送付先 一般社団法人日本医療福祉教育コミュニケーション協会事務局宛

〒739-0041 広島県東広島市西条町寺家 5022 番 1

事務局電話 082-430-7751 fax 082-430-7752

振込先 広島銀行 海田支店 普通預金 3428033

一般社団法人日本医療福祉教育コミュニケーション協会

【カタカナ】 シヤ) ニホンイリョウフクシキョウイクコミュニケーションキョウカイ