

(様式 C2-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 2 級資格認定 試験審査申込書・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 <small>※証明の場合は講師サイン</small>			
実施期間	年 月 日	～	年 月 日
講座総時間	時間 ※24 時間以上	実施日数	日 ※4 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 (8 項目中 4 項目以上記入 1200 字～2000 字 様式 C2-R1, C2-R2, C2-R3)
- 認定講習受講証明書 (もしくは講師サイン)
- 審査料振込領収書のコピー
 - 正会員 審査料 5,000 円 (試験合格後、認定料 5,000 円をご入金ください)
 - 非会員 審査料 10,000 円 (試験合格後、認定料 10,000 円をご入金ください)

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検定 2 級に、レポート及び筆記試験・面接試験審査頂きますよう申請致します。(筆記・面接試験申請)

氏名 (直筆) _____

(様式 C2-R2)

レポート2級

申請者氏名

受講講座名

受講修了日

年

月

日

★以下の項目について簡単に述べよ。テキストの該当ページも記入せよ。

(8項目中4項目以上記入すること。全体で1200字～2000字)

1. ビリーフチェンジについて (ビリーフチェンジなど)

⇒テキスト該当ページ (p ~ p) (p ~ p)

2. 葛藤の処理について (インテグレーションスキル)

⇒テキスト該当ページ (p ~ p) (p ~ p)

3. 意欲の向上や先延ばしパターンの切り替えについて (RAS能力プログラムなど)

⇒テキスト該当ページ (p ~ p)

(様式 C2-R2)

レポート 2 級

申請者氏名 _____

4. アレルギーなど各種症状や癖の改善について

⇒テキスト該当ページ (p ~ p)

5. トラウマや過去で作ったビリーフの変更など (フォビアプロセスやリ・インプリントなど)

⇒テキスト対照ページ (p ~ p)

6. 習慣を変化させることについて (方法や効果について)

⇒テキスト対照ページ (p ~ p)

(様式 C2-R3)

レポート 2 級 申請者氏名 _____

7. 感覚の調整について

⇒テキスト対照ページ (p ~ p)

8. がん・自己免疫疾患のケアなど

⇒テキスト対照ページ (p ~ p) (p ~ p)

9. その他 感想と気づき