

コミ検

(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、日本医療福祉教育コミュニケーション協会認定コミュニケーション検定4級資格の認定を頂きますよう申請致します。

氏名 (直筆) _____

コミ検

(様式 C4-R1)

コミュニケーション検定 4 級レポート

申請者氏名

受講講座名

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よ。(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 3 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)

コミ検

(様式 C4-R2)

コミュニケーション検定 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