**一般社団法人マスタリーカウンセリング協会**

**認定**

**ライフコースカウンセラー/心理カウンセラー**

**申請書**

一般社団法人マスタリーカウンセリング協会　宛

資格の取得要件を満たすことを証明する書類に登録料5,000円を添えて、「ライフコースカウンセラー/心理カウンセラー」の認定を申請します。

申請日（西暦）：　　　　年　　　　月　　　日

　　申請者氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　氏名（ローマ字）：

現住所：

生年月日（西暦）：　　　　年　　　月　　　日

連絡先

　　　住所：

電話：

Mail：

添付書類

（添付する書類）

1. 研修機関による研修を終了したことを証する修了証の写し
2. 学科試験、実技試験の合格証の写し

　３．顕著な実績を持ち、本協会資格認定機構により資格能力を有していると認められたことを確認できる書類の写し

**一般社団法人マスタリーカウンセリング協会**

**認定**

**ライフコースサポーター**

**申請書**

一般社団法人マスタリーカウンセリング協会　宛

資格の取得要件を満たすことを証明する書類に登録料5,000円を添えて、「ライフコースサポーター」の認定を申請します。

申請日（西暦）：　　　　年　　　　月　　　日

　　申請者氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　氏名（ローマ字）：

現住所：

生年月日（西暦）：　　　　年　　　月　　　日

連絡先

　　　住所：

電話：

Mail：

添付書類

（添付する書類）

1. 研修機関による研修を終了したことを証する修了証の写し
2. 学科試験の合格証の写し

　３．顕著な実績を持ち、本協会資格認定機構により資格能力を有していると認められたことを確認できる書類の写し

**一般社団法人マスタリーカウンセリング協会**

**認定**

**初級カウンセラー**

**申請書**

一般社団法人マスタリーカウンセリング協会　宛

資格の取得要件を満たすことを証明する書類に登録料5,000円を添えて、「初級カウンセラー」の認定を申請します。

申請日（西暦）：　　　　年　　　　月　　　日

　　申請者氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　氏名（ローマ字）：

現住所：

生年月日（西暦）：　　　　年　　　月　　　日

連絡先

　　　住所：

電話：

Mail：

添付書類

（添付する書類）

1. 研修機関による研修を終了したことを証する修了証の写し
2. 学科試験の合格証の写し

　３．顕著な実績を持ち、本協会資格認定機構により資格能力を有していると認められたことを確認できる書類の写し

**一般社団法人マスタリーカウンセリング協会**

**認定**

**人材教育トレーナー**

**申請書**

一般社団法人マスタリーカウンセリング協会　宛

資格の取得要件を満たすことを証明する書類に登録料10,000円を添えて、「人材教育トレーナー」の認定を申請します。

申請日（西暦）：　　　　年　　　　月　　　日

　　申請者氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　氏名（ローマ字）：

現住所：

生年月日（西暦）：　　　　年　　　月　　　日

連絡先

　　　住所：

電話：

Mail：

添付書類

（添付する書類）

　１．一般社団法人マスタリーカウンセリング協会認定心理カウンセラー資格証の写し

　２．研修終了の合格を証明する書類の写し

**一般社団法人マスタリーカウンセリング協会**

**認定**

**ライフコースコーディネーター / マスタリーコンサルタント**

**申請書**

一般社団法人マスタリーカウンセリング協会　宛

資格の取得要件を満たすことを証明する書類に登録料30,000円を添えて、「ライフコースコーディネーター/マスタリーコンサルタント」の認定を申請します。

申請日（西暦）：　　　　年　　　　月　　　日

　　申請者氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　氏名（ローマ字）：

現住所：

生年月日（西暦）：　　　　年　　　月　　　日

連絡先

　　　住所：

電話：

Mail：

添付書類

（添付する書類）

　１．実績を証明する書類

**一般社団法人マスタリーカウンセリング協会**

**認定**

**ライフコースカウンセラー/心理カウンセラー**

**更新申請書**

一般社団法人マスタリーカウンセリング協会　宛

資格の取得要件を満たすことを証明する書類に登録料5,000円を添えて、「ライフコースカウンセラー/心理カウンセラー」の更新を申請します。

申請日（西暦）：　　　　年　　　　月　　　日

　　申請者氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　氏名（ローマ字）：

現住所：

生年月日（西暦）：　　　　年　　　月　　　日

連絡先

　　　住所：

電話：

Mail：

添付書類

（添付する書類）

１．単位取得を証明する書類または活動の実態がわかる書類

**一般社団法人マスタリーカウンセリング協会**

**認定**

**ライフコースサポーター**

**更新申請書**

一般社団法人マスタリーカウンセリング協会　宛

資格の取得要件を満たすことを証明する書類に登録料5,000円を添えて、「ライフコースサポーター」の更新を申請します。

申請日（西暦）：　　　　年　　　　月　　　日

　　申請者氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　氏名（ローマ字）：

現住所：

生年月日（西暦）：　　　　年　　　月　　　日

連絡先

　　　住所：

電話：

Mail：

添付書類

（添付する書類）

　１． 単位取得を証明する書類または活動の実態がわかる書類

**一般社団法人マスタリーカウンセリング協会**

**認定**

**初級カウンセラー**

**更新申請書**

一般社団法人マスタリーカウンセリング協会　宛

資格の取得要件を満たすことを証明する書類に登録料5,000円を添えて、「初級カウンセラー」の更新を申請します。

申請日（西暦）：　　　　年　　　　月　　　日

　　申請者氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　氏名（ローマ字）：

現住所：

生年月日（西暦）：　　　　年　　　月　　　日

連絡先

　　　住所：

電話：

Mail：

添付書類

（添付する書類）

　１． 単位取得を証明する書類または活動の実態がわかる書類

**一般社団法人マスタリーカウンセリング協会**

**研修開催機関認定申請書**

一般社団法人マスタリーカウンセリング協会　宛

研修機関としての要件を満たすことを誓約し、研修開催機関としての認定を申請します。

申請日（西暦）：　　　　年　　　　月　　　日

　　代表者氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　代表者氏名（ローマ字）：

連絡先

　　　住所：

電話：

Mail：

　　―　団体の場合　―

団体名：

団体名（ローマ字）：

連絡先

　　　　住所：

電話：

Mail：

添付書類

（添付する書類）

* + - 1. 団体の場合は団体の要綱または団体の概要がわかるもの

1. 個人の場合は開催趣旨がわかるもの