

申込前に必ず「個人情報保護方針・個人情報の取り扱いについて」をご一読ください。(QRコード)
その内容に同意していただけたら、以下の□に☑を記入してください。



「個人情報保護方針・個人情報の取り扱いについて」に同意し、
JAICO 指導者として支部の推薦を希望し申し込みをします。

2024 年 月 日

氏名		会員番号
生年月日	西暦 年 月 日生	
住所	〒	
電話番号		
E-mail		
関連資格	産業カウンセラー養成講座 西暦 年 月 ・産業カウンセラー 西暦 年 月 ・シニア（旧中級）産業カウンセラー □資格取得 西暦 年 月 □受講中 ・キャリアコンサルティング技能士 級 西暦 年 月	
希望 コース ☑記入	<input type="checkbox"/> (1) 産業カウンセラー養成講座 実技指導修習生 <input type="checkbox"/> (2) キャリアコンサルタント養成講習 インターンコース	