

申請料「払込金受領証（コピー）」貼付欄

申請料の払い込み後に、払込金受領証のコピーをこの枠内に貼り付けてください。払込金受領証のコピーの貼り付けがなく、入金を確認できない場合は申請を受理できません。

※ ATM を利用する場合は、発行されるご利用明細票のコピーを貼り付けてください。

口座番号：00150-8-293096

払込金受領証（ご利用明細票）を紛失された場合は、以下に払い込みをされた年月日を記入してください。

| | | | | |
|------------------|------|---|---|---|
| 試験申請料 払い込み年月日 | (西暦) | 年 | 月 | 日 |
|------------------|------|---|---|---|

上記と関係書類を添え、日本老年精神医学会認定上級専門心理士試験を申し込みます。

(西暦) 年 月 日

氏 名 _____ (印)

(西暦) 年 月 日

日本老年精神医学会認定上級専門心理士実務経験・教育経験証明書

(本様式の記載事項はすべて、証明権限を有する施設・団体・機関等側にて記入してください)

日本老年精神医学会心理士認定委員会 殿

| | |
|-----------------|---|
| 施設・団体・ 機関等名称 | |
| 代表者 氏名 | 印 |

次の者が、以下のとおり当施設・団体・機関等において、業務に従事していること、または従事していたことを証明します。

| | | | |
|----------------------------------|--|----------|------------|
| ふりがな | | 性別 | 1. 男 2. 女 |
| 氏名 | | 生年 月日 | (西暦) 年 月 日 |
| 就業期間 | (西暦) 年 月 日 ~ 年 月 日 ^{※1} | | |
| | ※1 就業中の場合は、書類作成の年月日を記入してください。 | | |
| ふりがな | | | |
| 施設・団体・ 機関等名称 | | | |
| 施設・団体・ 機関等所在地 | 〒 | — | |
| TEL | | FAX | |
| 勤務内容 ^{※2} (職種・職務内容等) | <input type="checkbox"/> 週 3 日 (週 24 時間) 以上勤務している (勤務していた), または高齢者に関する分野の教育に従事している (従事していた). <input type="checkbox"/> 給与等の報酬の支払いを受けている (受けていた). <input type="checkbox"/> 次の職種として業務に従事している (従事していた). ・職種 () ・業務内容 (老年心理学に関する内容) [] | | |

【日本老年精神医学会認定上級専門心理士申請資格】

施設、団体、機関等において、申請書提出期間の最終日より過去 10 年間に於いて 3 年以上の上記勤務内容 (※2) をすべて満たすことが出来る者。

- (注意) i. 記載事項を訂正する場合は、必ず証明権限を有する代表者の職印 (訂正印) で訂正してください。修正液等で訂正したものは無効となりますので、注意してください。
- ii. 複数の施設、団体、機関等における就業期間を合わせて 3 年以上の実務経験を証明する場合は、本様式をコピーして使用してください。

受験番号

※事務局使用欄

【様式Ⅱ】

(西暦) 年 月 日

公益社団法人日本老年精神医学会
心理士認定委員会 殿

施設・団体・機関等名称

役職

氏名

印

勤務先所属長による推薦書

下記の者を日本老年精神医学会認定上級専門心理士として、推薦します。

記

申請者氏名 所属

| | |
|-----------------|--|
| フリガナ | |
| 氏 名 | |
| 施設・団体・ 機関等名称 | |

| | | |
|------|---------|--------|
| 受験番号 | ※事務局使用欄 | 可 / 不可 |
|------|---------|--------|

【様式Ⅲ】

学術集会等参加証明書添付様式

| | | |
|--------------------|--|------------|
| ふりがな 氏名 | (印) | 生年月日 |
| | | (西暦) 年 月 日 |
| 資格について (保有資格に○) | ①公認心理師 ②臨床心理士 ③日本老年精神医学会専門医 ④日本老年精神医学会認定専門心理士 | |

| No. | 日付 | 大会・講座名等 |
|-----|----------|---------|
| 1 | (西暦) / / | |
| 2 | (西暦) / / | |
| 3 | (西暦) / / | |

参加を証明する資料
(参加証または参加費の領収書等のコピー)
貼付欄

*日本老年精神医学会学術集会, 本学会主催の心理士講習会, 生涯教育講座等の参加証明書(またはそれに代わるもの)のコピーを添付してください。申請書提出期間の最終日より過去5年間で2回以上, 参加していることが必要です。