

日本音楽療法学会

「講習会・研修会・ワークショップ」

送信した日付を記入し、再提出の際は初回提出日と同じ日付を記入する

申請年月日（西暦） 20 年 月 日

主催/共催団体名	← 略称ではなく、正式名称を記入する		
主催/共催団体代表者氏名 (所属・肩書き・資格など)	団体登録 番 号	GRN	—
連絡責任者氏名 (所属・肩書き・認定音楽療法士資格など)	〒 -		
連絡先	tel - -	fax - -	e-mail
講習会の呼称			
講師および講師の所属等 (肩書き・資格など)	← 講義内容に合致する肩書きや所属を記入する		
関係する認定音楽療法士 (人数制限なし)	← ① 2名以上の関係者が記載されていれば申請条件を満たす ② 現在当該団体に所属する認定音楽療法士であること ③ 記載する場合は、本人の了解を必ず得ていること		
開催年月日・時間	← ① 申請日より2か月以上空ける ② 更新資格更新ポイント付与は1開催3時間以上 ③ 2日間以上の開催の場合は、日毎のタイムスケジュールと内容の概要を記入する		
開催地および会場	都道府県	会場名称（具体的に記入）	
参加予定人数	← 原則として関東支部に属する都・県内での開催に限る		
講義テーマおよび内容	← ① タイトルだけでなく具体的に講習内容がわかるように記入する ② 「実習や実習指導」「演奏や演奏会」「スーパーセッション」などは、講習会として不適切とみなされる ③ 事例発表の場合は、事例件数と領域・発表者を明記		
参加費	← 宿泊を伴う場合は、宿泊費を除いた参加費のみを記入する		
試験またはレポート提出の有無	該当する()に○をお付けください。 ()無 ()有 → ()試験 ()レポート提出		
開催団体にとっての本講習会の必要性 または開催目的	← 個人的見解ではなく、受講者にとっての有益性、必要性が示される内容を記入する		

※下欄には記入しないでください。

JMTA-SAA-0

日本音楽療法学会 認定番号	支部または学会認定規則検討委員会 —	支部ないし学会承認印
報告書の提出	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
提出日	20 年 月 日	