ホリスティックコミュニケーション研究所　殿

私は、ホリスティックコミュニケーション認定トレーナーの資格取得を希望するので、ここに申請いたします。

|  |  |
| --- | --- |
| 申請年月日 | 年　月　日 |

|  |
| --- |
|  申請者　　　　　　　　　　　　　　 |
| **ふりがな** |  | **性別** | [ ] 男　　[ ] 女 |
| **氏 名** |  | 生年月日 | 昭和　年　月　日（　歳） |
| 自宅住所 | 〒 | **電話番号** |  |
| e-mail |  |

|  |
| --- |
| 2．申請項目　　　　　　　　　　　　　　 |
| **実践セミナー** | ①受講年月日 | ②再受講回数　　　回 |
| **認定試験** | ①認定年月日 | ②認定後の再受講回数　　回 |
| アドバンスセミナー | 受講回数　　回 |
| 習慣力セミナー | 受講回数　　回 |
| 紹介した人 | 紹介者氏名 |
| フォローアップセミナー | 開催経験回数　　　　回 |
| セラとぴあ | カウンセリング経験人数　：　正規受講者　名、無料受講者　名 |
| ホリコミカード | トレーナーとしての経験の有無 |