『トレーナー登録申請フォーム』

以下の項目すべてをご記入ください。

①基本情報

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名（フリガナ） |  |
| 氏　　名 |  |
| メールアドレス  |  |
| 生年月日（西暦） | 　　　　　年　　月　　日 |
| 性　　別  | 男性　/　女性 |
| お住いの都道府県  |  |

②希望職種

□ (a)心理カウンセリング □ (b)ストレスマネジメント指導　　□ (a)と(b)両方

③取得資格、取得年（西暦）

□ 公認心理師　　取得年　　　　　年 □ 臨床心理士　　取得年　　　　　年

□ その他心理系や医療系資格

( )

④心理カウンセリングの臨床実績、実務経験

|  |  |
| --- | --- |
| 年数／人数 | 　 　　　 年　／　約　　　　　人 |

⑤上記臨床実績のうち、オンラインでの実績

|  |  |
| --- | --- |
| 年数／人数 | 　 　　　 年　／　約　　　　　人 |

⑥認知行動療法の実績

|  |  |
| --- | --- |
| 年数　／　人数 | 　 　　　 年　／　約　　　　　人 |

⑦主な職務経歴 **＊**

|  |
| --- |
|  |

（記載例）2001～2022年　〇〇メンタルクリニック

⑧学歴

|  |
| --- |
| 　　　　　年　　　　　　　　　　大学　　　　　　　　　　　学部（学科）卒業　　　　　年　　　　　　　　　　研究科　　　　　　　　　　専攻課程修了 |

⑨指導経験のあるリラクセーション反応法

□呼吸法、□自律訓練法、□筋弛緩法、□マインドフルネス、□ヨガ、□瞑想

　□その他（ ）

⑩MIND BODY TRAINERでの仕事はどの程度の頻度でできますか？（予定で構いません）

□ 〜2時間/週 □ 〜5時間/週 □ 〜10時間/週　□ 〜15時間/週 □ それ以上

⑪オンライントレーニング報酬の振込先（予定で構いません）

☐　個人口座　　　　☐　所属先口座

⑫プライバシーポリシーへの同意

※必ずプライバシーポリシー をお読みの上、✔してください

☐　同意する　　　　☐　同意しない

『アンケート』

**Q１）研究面でオンラインでの心理カウンセリングにご興味はありますか？**

興味ある　／　興味ない　／　現時点でよく分からない　／　既にやっている

**Q2）企業向けメンタル研修のトレーナーや講師にご興味はありますか？**

興味ある　／　興味ない　／　現時点でよく分からない　／　既にやっている

**Q3）ところで、能力開発を目的としたポジティブ心理学に関心はありますか？**

関心ある　／　関心がない　／　よく分からない

※Google、Yahooなど外資系企業の多くでポジティブ心理学やマインドフルネスを活用した
社員研修がブームになりつつあります。

**Q4）MIND BODY TRAINERについて、ご意見・ご要望を自由にご記入してください。今後の研究テーマやサービス内容、プラットフォーム運営の参考とさせていただきます。**

アンケートにご協力いただき誠にありがとうございます。