

準会員 推薦書

(西暦) 年 月 日

一般社団法人 岡山県公認心理師・臨床心理士協会 会長 殿

下記の者は、1年以上心理臨床に関する学修および研究あるいは業務等に従事しており、本法人の定款ならびに入退会規程及び会費に関する規程を理解し、研修会等の参加にあたり、守秘義務ならびに適切な対応を遵守できる者であり、本法人の準会員として入会を推薦します。

入会希望者 氏名：

所属：

〈大学院生の場合〉 入学年月：西暦 年 月

〈在職者の場合〉

職名： (所有資格：)

心理臨床経験年数： 年 月 ※記入日前月まで

推薦者：一般社団法人岡山県公認心理師・臨床心理士協会 正会員

氏名（自筆署名）：

所属：

公認心理師番号：

臨床心理士番号：

以上