

## サイモントン療法協会 認定者公開情報登録用紙

\*オンライン登録ができない方のみ、こちらの用紙を事務局まで Email で送付してください

オンライン登録フォーム：<https://forms.gle/frTNVUuqZYFJqSDz9>



オンライン登録フォーム QR コード：

当書式は協会の公式ホームページ (URL <http://simontonjapan.com/system/> を参照) において認定セラピスト一覧を掲載しております。以下の内容についてお知らせください。もし、諸事情により公開を希望されない場合は、その旨事務局までご連絡ください。

氏名：\_\_\_\_\_

※掲載用の顔写真（画像データ、またはプリント写真）を添付してください。

■所属先について（変更時は事務局へお知らせください）

所属先 1：

URL：\_\_\_\_\_

所属先 2：

URL \_\_\_\_\_

所属先 3：

URL \_\_\_\_\_

■サイモントン療法提供機関について（変更時は事務局へお知らせください）

カウンセリング希望のお問い合わせに対し、案内してよい情報をご記入ください。

提供機関名 1：

住所：\_\_\_\_\_

TEL：\_\_\_\_\_

FAX：\_\_\_\_\_

URL：\_\_\_\_\_

Email：\_\_\_\_\_

訪問カウンセリングの可否： 可（地域等 \_\_\_\_\_）・

否 \_\_\_\_\_

提供機関名 2 :

住所 :

TEL :

FAX :

URL :

Email :

訪問カウンセリングの可否： 可 (地域等 ) ・  
否 \_\_\_\_\_

提供機関名 3 :

住所 :

TEL :

FAX :

URL :

Email :

訪問カウンセリングの可否： 可 (地域等 ) ・  
否 \_\_\_\_\_

■連絡先 Email として、協会ドメインのアドレスを取得することができます。ご希望の方は、カッコ内に

半角英数字にてご記入ください：( ) @  
simontonjapan.com