

2025 年度ガイダンスカウンセラー資格認定試験 I-B 願書

一般社団法人日本スクールカウンセリング推進協議会理事長殿

私は、ガイダンスカウンセラーの趣意に賛同し貴協議会の認定するガイダンスカウンセラーの資格認定試験 I-B に受験を希望したいので、所定の書類を添えて申し込みます。

写真糊付位置

50ミリ×40ミリ程度。
写真の裏面に名前を記入しておくこと。

記入年月日 2025 年 月 日

ふりがな	生年月日(西暦で) 年 月 日 歳		
名前(自署)			
ローマ字表記(姓)	(名)		
現住所 〒 -			
TEL ()	携帯 ()		
現在(元)の勤務先	職名(役職名)		
勤務先所在地 〒 -			
TEL ()	FAX ()		
E-mail(携帶用不可)	@ (自宅・職場 どちらかに○)		
学歴 大学 大学大学院修士(博士前期/専門職学位)課程 ※専修・分野・プログラム名などがある場合はお書きください ()	学部 研究科	学科 卒業 専攻 修了/見込み 専修/分野/プログラム	
大学大学院博士(博士後期課程)課程	研究科	専攻 修了/単位取得満期退学/中退	
受講した文部科学省「心理に強い教員の資質・向上プログラム」について記入してください			
主催者 教育委員会	1日目の受講年月日(西暦) 年 月 日	2日目の受講年月日(西暦) 年 月 日	3日目の受講年月日(西暦) 年 月 日
教育職員免許	主なものを書き出してください		
教育職員免許の種類	免許状番号	授与年月日(西暦) 年 月	授与権者

実務経験の自己申告書

1. 実務経験一覧表

ガイダンスカウンセリングの業務に関わるものだけを記入してください。記入欄が不足する場合は、別の用紙を貼り付けてください。

 経験のある職務に○をつけ てください	経験 年数	勤務先・役職・担当（非常勤の場合は「非常勤」と明記してください）
教員A (教員としての全勤務期間)		
教員B (教員Aの期間内で、特にガイダンスカウンセリングに関連した実務についていた期間)		
教育委員会・教育研究所・教育センター・児童相談所・児童センター等の教育相談員等		
スクールカウンセラー等		
スクールソーシャルワーカー		
大学・短期大学・専修学校等の教員（心理・教育・福祉・医療連科目の担当）		
その他		

2. 実務経験申告書

ガイダンスカウンセリングに関連したこれまでの実務経験を、具体的に（いつ、どこで、どんなことを一個人情報に留意しながら）記述してください。得意の領域の内容、社会に奉仕・還元できる領域の内容等がわかるように自己開示、自己PRをしてください。不足の場合は、別の用紙を貼り付けてください。