

2025 年度ガイダンスカウンセラー資格認定試験Ⅱ申請書

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Ⅱ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。

記入年月日 2025 年 月 日

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。

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 〒 一			
TEL ()	携帯 ()		
現在(元)の勤務先	職名(役職名)		
勤務先所在地 〒 一			
TEL ()	FAX ()		
E-mail(携帯用不可) @ (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	
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(西暦で) 年 月	授与権者
以下の資格をお持ちの方は□をつけてください ※複数の資格を持っている場合は、□をすべて□してください			
資格名		認定番号等	取得年月日(西暦で)
□カウンセリング心理士			年 月
□校カウンセラー			年 月
□学校心理士			年 月
□キャリア・カウンセラー			年 月
□教育カウンセラー(上級・中級・初級)			年 月
□臨床発達心理士			年 月
□公認心理師			年 月
□臨床心理士			年 月

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。不足の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・短大・専修学校等の教 員（心理・教育・福祉・医療 関連科目の担当）		
	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、様式 25_II-3 の表に印を付けながらその主なものについて具体的に（いつ、どこで、どんなことを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。

ガイダンスカウンセラーとして実践可能な能力と領域

◎=実践経験あり ○=対応可能 △=経験なし

能力 領域		個別対応 カウンセリング スーパービジョン	グループ対応 ガイダンス カリキュラム	アセスメント 課題の発見 解決策の提案	コーディネーション ・コンサルテーション チーム支援 ・外部連携
児童 ・ 生徒 等	学業面				
	進路・キャリア面				
	心理・社会面				
	健康面				
組織等	学校組織				
	教 師				
	保 護 者				

取り扱った経験のある活動内容 (経験のあるものに□)

- 学校づくりとチーム援助 _____ □
- カウンセリング _____ □
- 構成的グループエンカウンター _____ □
- 発達支援 _____ □
- 授業と生徒指導 _____ □
- キャリア教育 _____ □
- ガイダンスカリキュラムの作成及び実施 _____ □