

新規継続受講再受講

継続または再受講の方は過去の受講年度にチェックを入れてください。

2001 2002 2003 2004 2005 2006 2007 2008 20092010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017 20182019 2020 2021 2022 2023 2024 2025

(ふりがな)

氏名

姓 名

性別

男 女

生年月日 西暦 年 月 日

連絡先住所

(ふりがな)

〒

電話番号(連絡のつく番号)

メールアドレス

受講に関する案内は原則メールで送信いたします。メールアドレスをお持ちでない方のみチェックを記入してください。

郵送希望

最終学歴

職種

医師心理士その他()

資格(医師、臨床心理士、看護師等)

※臨床心理士の方のみ

所属(勤務先、大学院等)

これまでに参加された精神分析関係のセミナー

受講希望理由(50字程度でご記入ください)

2026年2月13日(金)までにお申込みをお願い申し上げます。✉ info@taishoukankeiron.com

メールまたは郵送で

お申込を受付けています

郵送先: 対象関係論勉強会事務局連絡室

107-0062 東京都港区南青山5-4-44 南青山CITY HOUSE 203

