



こちらから FAX 送信してください。(03-3267-2658)

思春期保健相談士コミュニティサイト登録申請書

「思春期保健相談士コミュニティサイト (思春期.com)」事務局 様

下記の通り「思春期保健相談士コミュニティサイト」の登録を申請いたします。

申請年月日 年 月 日 *メールアドレスは大きくはっきりお書きください。

ふりがな		性	生年月日 (西暦)
名 前		男 女	年 月 日
登録する PCメールアドレス	@		
取得年月日 (西暦)	思春期保健相談士	年	月 日
	上級思春期保健相談士	年	月 日
自宅住所	〒		
自宅電話番号			
自宅FAX			
勤務先名			
資 格	(勤務者は勤務先の資格)		
勤務先所在地	〒		
勤務先電話番号			
勤務先FAX			

※登録いただいた情報に変更が生じた場合は速やかに本会にお知らせください。

●申請から登録まで

- 1) この申請書を本会までファクスまたは封書にて送信してください。(FAX 送り先 03-3267-2658)
- 2) 思春期.com 事務局で思春期保健相談士認定者の確認終了後、申請者の登録メールに「思春期保健相談士コミュニティサイトへの参加」アドレスが送信されます。
- 3) 「思春期保健相談士コミュニティサイトへの参加」アドレスにアクセスし、プロフィールを入力して下さい。ここで入力したパスワードは控えてください。
- 4) プロフィール入力後は案内にしたがいログイン画面に戻り、E メール、パスワードを入力し自分の「マイページ」にログインして情報交換を行いましょう。
- 5) 封書での送り先 〒162-0843 新宿区市谷田町 1-10 保健会館新館 社団法人日本家族計画協会
「思春期.com」登録係 宛 (電話番号 03-3269-4785)

●申請書の取り扱いについて

この「思春期保健相談士コミュニティサイト」申請書は登録と本サービス以外の目的に使用することはありません。個人情報には本会が責任を持って管理し、適格なサービスを行うために使用いたします。