

# 2017年度 箱庭制作実習研修会(中部・北陸地区)のご案内

主催：一般社団法人日本箱庭療法学会

日時：2018年2月18日(日) 10:00~17:00(受付 9:30~)

会場：東京福祉大学名古屋キャンパス(愛知県名古屋市中区丸の内2-13-32)

## ご挨拶

日頃さまざまな場で心理臨床に携わっておられる皆様には、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、中部・北陸地区の箱庭制作実習研修会のご案内となります。皆様の熱意に支えられて、本年度も開催の運びとなりましたこと、この場を借りまして厚くお礼申し上げます。

箱庭療法への理解を深めるには、治療者自身が箱庭の持つ力に実際に触れる体験がとても大事なものであると考えております。この体験は、心理療法の実践につながる貴重なものとなることでしょう。

本研修会ではこれまでと同様に、箱庭療法の専門家と共に、少人数のグループで箱庭制作を体験学習できるよう工夫いたしました。経験豊かな専門家によって見守られることにより、箱庭制作の体験が参加者にとって有意義なものになると考えております。

学会員の方に限らず非学会員の方で、箱庭療法を取り入れておられる方々、またこれから導入を考えておられる方々もぜひこの体験実習にご参加ください。皆さまにとって、意義深い研修の場となりますことを心より願っております。

2017年11月吉日

一般社団法人日本箱庭療法学会 研修委員長 川戸 圓

## <開催要項>

1. 講師：亀井敏彦(はこ心理教育研究所) 長坂正文(東京福祉大学) 片畑真由美(仁愛大学)
2. 定員：30名
3. 参加資格：以下の条件のいずれかを満たす方とします。
  - ①一般社団法人日本箱庭療法学会会員
  - ②箱庭療法を導入・または導入を検討中の児童相談所・児童養護施設等の心理職に従事されている方
  - ③箱庭療法を導入・または導入を検討中の学校等教育機関の保健・養護領域に従事されている方
  - ④心理臨床を専攻する大学院生
4. 参加費：学会員：4,000円 非会員：7,000円 大学院生(非会員)：5,000円
5. 研修ポイント：臨床心理士教育・研修規程の研修ポイントは取得できませんのでご了承下さい。
6. プログラム
  - 9:30~10:00 受付
  - 10:00~10:10 オリエンテーション
  - 10:10~12:30 箱庭制作実習
  - 12:30~13:30 休憩
  - 13:30~16:00 箱庭制作実習
  - 16:00~17:00 全体会

\*参加者は3グループに分かれて箱庭制作実習を行います。順番に箱庭をつくり、その間他の人は制作の見守りをします。また、制作された箱庭には講師がコメントします。ご自分の作品については写真撮影を行うことができますので、カメラをご持参下さい。また、最後に参加者全員で全体会を行い、全ての箱庭作品をスライドで見ながらシェアリングをします。

## 7. 参加申し込みについて：

- ・同封の参加申込はがきの所定欄に必要事項をご記入の上お申し込み下さい。返信欄には必ず住所・氏名をご記入の上、62円切手をお貼り下さい。
- ・締切：2018年1月18日（木）必着
- ・希望者多数の場合にはご参加いただけない場合もありますので、予めご了承ください。
- ・参加の可否につきましては、連絡はがきにて連絡いたします。

## 8. 参加費振込みについて：

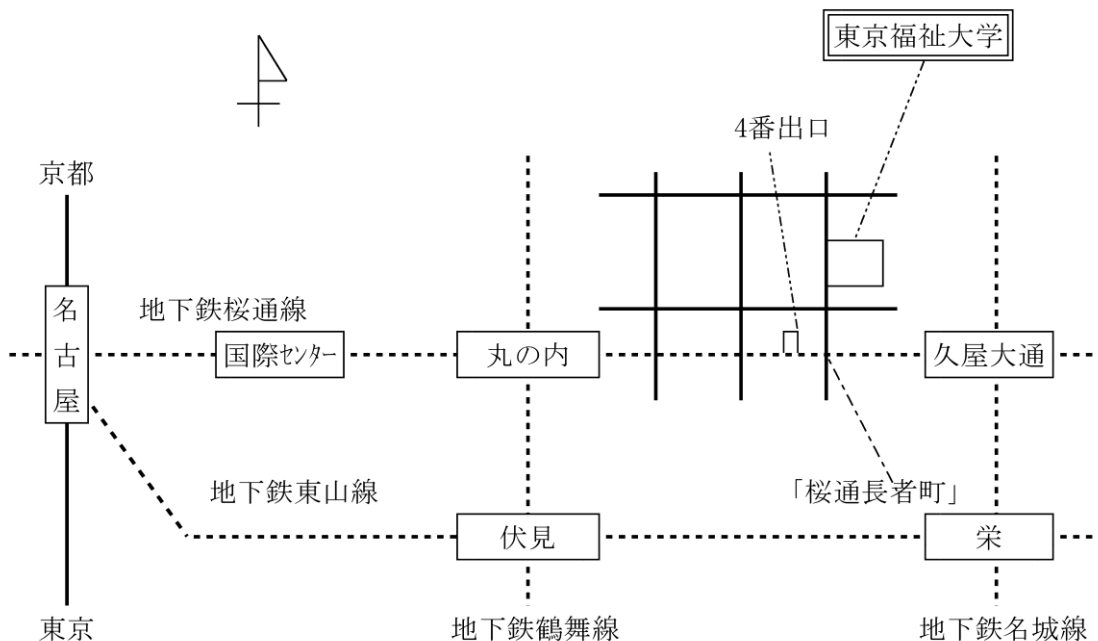
- ・参加確定の連絡はがきを受領後に、ゆうちょ銀行（郵便局）付けの振替用紙にて参加費を送金して下さい。  
振込先 ゆうちょ銀行振替口座 No.：00900-8-233788  
加入者名：一般社団法人日本箱庭療法学会研修委員会  
（通信欄に「2017年度箱庭制作実習研修会（中部・北陸地区）」とご記入下さい。）
- ・締切：2018年2月1日（木）（納入された参加費の返金はできませんのでご留意下さい。）

## 9. 研修会に関するお問合せ先

一般社団法人日本箱庭療法学会事務局気付「箱庭制作実習研修会（中部・北陸地区）」係  
住所：〒541-0047 大阪市中央区淡路町4-3-6 新元社内  
FAX：06-6233-8529 E-mail：office@sandplay.jp

\* 当日の緊急連絡は、研修会用携帯電話 090-8458-1918 へお願いします。

## 10. 会場案内

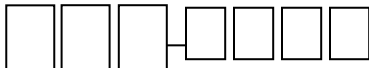


\* 名古屋駅より地下鉄桜通線、二つ目「丸の内」(3分)下車、4番出口から地上に出てすぐの交差点を左へ、「長者町通」の2ブロック目、真ん中右手(4番出口より徒歩3分)。名古屋駅より約10分。

\* 駐車場は近くにコインパークがたくさんありますが、できるだけ公共交通でお越しください。

\* 当日の緊急連絡は、研修会用携帯電話 090-8458-1918 へお願いします。

62円切手 をお貼り ください
往 信



〒541-0047

大阪市中央区淡路町 4-3-6 新元社内

一般社団法人日本箱庭療法学会事務局  
箱庭制作実習研修会 係  
(中部・北陸地区)

〈2017年度箱庭制作実習研修会(中部・北陸地区)のご連絡〉

□研修会に参加いただけます。

- ・受講料 会 員 : 4,000 円  
非会員 : 7,000 円  
大学院生 : 5,000 円

振込先 郵便振替口座 No. : 00900-8-233788  
加入者名 : 一般社団法人日本箱庭療法学会研修委員会  
(通信欄に「箱庭制作実習研修会(中部・北陸地区)」とご記入下さい)

- ・受講者の変更・取消し、及び受講料の返金は出来ませんので予めご承知おき下さい。また、キャンセルの方はお早めに連絡いただきますようお願いいたします。
- ・当日は必ず本状と念のため郵便振替用紙控えをご持参の上、受付手続きをして下さい。
- ・受付場所のご案内  
東京福祉大学名古屋キャンパス (2階ロビー) にて、  
9:30より開始致します。

□定員超過につき申し訳ございませんが参加頂けません。  
次回開催時にご案内いたしますのでご了承下さい。

〒541-0047

大阪市中央区淡路町 4-3-6 新元社内  
一般社団法人日本箱庭療法学会事務局  
箱庭制作実習研修会

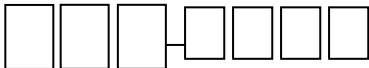
往復郵便はがき

62円切手

をお貼り

ください

返 信



\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

様

あなたの郵便番号と宛名をお書き下さい。

## 2017年度箱庭制作実習研修会(中部・北陸地区)

### 参加申込書

ふりがな

氏名： \_\_\_\_\_

会員(ID: \_\_\_\_\_)・非会員・大学院生(いずれかに○)

連絡先住所： 自宅 ・ 勤務先 (いずれかに○)

〒 \_\_\_\_\_

TEL： \_\_\_\_\_ FAX： \_\_\_\_\_

※ご連絡する際に必要となりますので必ずご記入ください。

電子メール： \_\_\_\_\_

所属： \_\_\_\_\_

職種： \_\_\_\_\_

\*今度の研修会企画へのアンケートにご協力お願いします。

①箱庭制作の経験：はじめて ・ ( ) 回

②臨床経験： 年

③箱庭療法臨床経験： あり ・ なし

④参加形態： 公費 ・ 私費

⑤その他ご意見等

**締切：2018年1月18日(木)必着** 返信用の表書きも忘れずご記入下さい。

この点線を内側にして折って差し出してください。