

2016 年度 箱庭制作実習研修会(近畿地区)のご案内

主催：一般社団法人日本箱庭療法学会

日時：2016年7月3日(日) 12:30~17:30(受付 12:00~)

会場：大阪府立大学 中百舌鳥キャンパス 心理臨床センター
(大阪府堺市中区学園町1番1号 A15棟1階)

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、本年度も皆様の熱意に支えられて、近畿地区の箱庭制作実習研修会のご案内を差し上げますこと、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うえで、治療者自身が箱庭の持つ力に実際に触れる体験は不可欠であると考えております。この考えのもと、少人数のグループで箱庭制作の実践過程を体験する本研修会は、学会研修活動における重要なプログラムとして回を重ねてまいりました。

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、そして大学院生の方々もぜひともこの箱庭制作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。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。

2016年5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：馬殿禮子(関西国際大学名誉教授) 豊田園子(豊田分析プラクシス) 高月玲子(天理大学)
川部哲也(大阪府立大学)
2. 定員：40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
12:00~12:30 受付
12:30~17:30 制作研修(1グループ10名 制作・討議・研修・休憩を含め5時間の枠)
※作品の記録は各自で行っていただきますので、必要な方はカメラをご持参下さい。
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、お手数ですが52円切手をお貼り下さい。
 - ・締切：2016年6月10日(金)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「2016年度箱庭制作実習研修会（近畿地区）」とご記入下さい。)
- 締切:2016年6月24日(金) (納入された参加費のご返金はできませんので予めご了承ください。)

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（近畿地区）」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

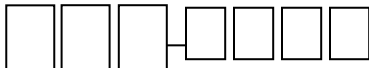
10. 会場案内



※ 心理臨床センターはA15棟1階にあります。

- 南海高野線白鷺駅下車南西へ約500m、徒歩約6分。
- 南海高野線中百舌鳥駅下車南東へ約1000m、徒歩約13分。
- 地下鉄御堂筋線なかもず駅（5番出口）から南東へ約1000m、徒歩約13分。
- 南海本線堺駅、JR 阪和線三国ヶ丘駅から南海バス（北野田駅前行）に乗車し、府立大学前下車。

52 円切手
をお貼り
ください
往 信



〒 5 4 1 - 0 0 4 7

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
(近畿地区)

〈2016 年度箱庭制作実習研修会(近畿地区)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(近畿地区)」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
大阪府立大学中百舌鳥キャンパス 心理臨床センター
A15 棟 1 階 (12:00 受付開始)

□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

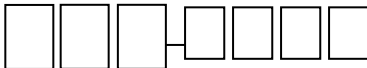
往復郵便はがき

52円切手

をお貼り

ください

返 信



この点線を内側にして折って差し出してください。

様

あなたの郵便番号と宛名をお書き下さい。

2016年度箱庭制作実習研修会(近畿地区)

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： _____

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当制作実習研修会への参加： はじめて ・ () 年度参加

③臨床経験： _____ 年

④箱庭療法臨床経験： あり ・ なし

⑤その他ご意見等

締切：2016年6月10日(金)必着 返信用の表書きも忘れずご記入下さい。