**日本認知療法・認知行動療法学会 認知行動療法指導医申請書　（２）**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　氏名

＊添付資料には通し番号を振り、下記表に記載してください。

＊aとbに関しては、いずれかを記載してください。

a. 日本認知療法・認知行動療法学会での発表（1回以上）

 ・一般講演，特別講演, シンポジウム, ポスター発表, ケース検討等を含む

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NO | 発表者 | 演題名・開催年月日（西暦） |
|  |  |  |

b. 認知行動療法に関する学術論文

・筆頭著者論文1編以上 (著書、症例報告、会議録を含む)、または認知療法･認知行動療法に関する学術論文共著論文2編以上(著書, 症例報告, 会議録を含む)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NO | 著者 | タイトル・発表年月日（西暦） |
|  |  |  |

c. ワークショップまたは研修への参加(あるいは講師)

・日本認知療法･認知行動療法学会が主催するワークショップ2回以上、または日本認知療法･認知行動療法学会が認定した研修(ワークショップ講師としての参加でも可)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NO | ワークショップ/研修名（開催場所） | 開催年月日（西暦） |
|  |  |  |