

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)