

関西福祉科学大学 EAP研究所
2026年度事業場内メンタルヘルス推進担当者養成講座 お申込書

＜お申込内容＞ 該当する「お申込」欄に○をご記入ください。

	参加コース		締切日	お申込	価格
					(税込)
一般	演習コース	2026年10月31日（土）	10/23（金） 16時まで		8,800円
ご優待※					7,000円
学生					4,400円
			合計		円

※日本EAP協会会員様、株式会社マイシェルパ・エムスリーヘルスデザイン株式会社社員・ご契約先企業様、
柏原市商工会職員・会員様、関西福祉科学大学卒業生・修了生、本学認定メンタルヘルス推進担当者が対象

ご氏名	(ふりがな)	保有資格	医師・保健師・看護師・衛生管理者				
			臨床心理士・公認心理師・精神保健福祉士				
			その他 ()				
ご所属							
	部署		役職				
連絡先	電話番号		FAX番号				
	E-mail(必須)						
お振込み	振込済み (月 日) / 振込予定 (月 日)						
お申し込み経路	紹介(日本EAP協会、エムスリーヘルスデザイン、マイシェルパ、柏原市商工会、福科大、長見先生、 岩根先生、菰口先生)、当研究所HP・案内メール・臨床心理士会・その他HP・その他()						
所属ゼミ (本学卒業生・修了生)	ゼミ	推進担当者保有資格	認定メンタルヘルス推進担当者・推進マネージャー				

【お申込方法】

本用紙にご記入のうえ、メールまたはFAXにて、下記お問い合わせ先までお送りください。なお、QRコードからもお申込みできます

【参加費お振込先】

りそな銀行 柏原支店(店番205) 普通 0222229

〈口座名義〉関西福祉科学大学 EAP研究所(カンサイフクシカガクダイガク イーエーピーケンキョウ)

※振込時には**お申込者の氏名**を入力してください。

※基本的には「振込票」または「振込明細」をもって領収書に代えさせていただきますが、

請求書・領収書が必要な場合は「eap@tamateyama.ac.jp」にご連絡お願いいたします。

※なお、一度ご入金いただきました参加費のご返金は致しかねますので、あらかじめご了承ください。

【お問い合わせ先】

関西福祉科学大学EAP研究所 事業場内メンタルヘルス推進担当者養成講座 事務局

〒543-0001 大阪市天王寺区上本町6丁目3-31 上本町ハイハイタウン1203号室

TEL/FAX : 06-6940-6977 MAIL : eap@tamateyama.ac.jp

EAP研究所 : <http://www.eap-ins.com/index.html>