

「認定 教育心理カウンセラー」登録更新のご案内



一般社団法人未来民間教育

一般社団法人全国学習情報センター

拝啓 時下、ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

「認定 教育心理カウンセラー」資格者の皆様におかれましては、子育て/教育全般/不登校など、自校ならびに地域の皆様向け相談ならびにカウンセリングにご尽力のことと拝察申し上げます。

認定 教育心理カウンセラー資格（KSC）の登録更新時期が近づいてまいりましたのでご案内いたします。

今後とも、登録者様向けセミナーの開催や最新情報の発信など、皆様にとって有益なサービスを提供してまいります。ぜひ更新をご検討いただきますようお願い申し上げます。

敬具

お手続きの流れ

※お持ちの認定カードをご確認の上、有効期間満了の前に更新のお手続きをお願いいたします。

認定登録番号および、有効期限は、封筒ラベルにも記載されています。

1. 登録更新申請書の送付（郵送）

2. 【WEB から更新の場合】

下記 URL のフォームより、申請内容と「資格継続活動報告」の必要項目をご記入の上、送信ください。その際、6 か月以内に撮影した証明写真をフォーム内より送付頂くか、別途メール（info-zen@zenkoku-gakushu.jp）または郵送にて事務局までお送りください。

<https://www.mirai-minkan.com/futoukou-koushin/>



【郵送で更新の場合】

同封しました、「登録更新申請書」および「資格継続活動報告書」等、提出書類に必要事項をご記入の上、6 か月以内に撮影した証明写真を添付し、返信用封筒にてご郵送ください。

3. 更新料のお支払い

【更新料：11,000 円（非課税）・2 年間有効】

クレジットカード・コンビニ払い（WEB 申込時に）、銀行振込み（振込先は下記参照）にてお支払い下さい。

4. 申込書の到着、及び更新料の着金を確認できましたら、新しい認定カードを郵送いたします。

【銀行振込みの場合のお振込先】

振込銀行口座：みずほ銀行 蒲田支店 普通口座 1848185

名義：一般社団法人全国学習情報センター

※振込手数料はご負担下さい。

※お振り込み人名義は、個人名を入力ください。もし保育所・法人名を入力する場合は、個人名のあとに続けて入力ください。

【お問い合わせ】一般社団法人全国学習情報センター

教育心理カウンセラー事務局 ☎ 03-6715-8043

認定 教育心理カウンセラー(KSC)資格更新手続きについて

認定資格者となられ、ライセンス期間が満了を迎える皆様には、《資格更新申請書および写真》、《資格継続活動報告書》をご提出にて、資格更新申請をお願い致します。

1. 資格更新申請書類のご提出

〈資格更新申請書〉/〈資格継続活動報告書〉のご提出をいただきます。

新しいライセンスカードは、認定資格者登録更新料（11,000円（非課税・2年間有効））のご入金後、翌月月末頃にご送付させていただきます。資格更新申請書類のご提出が遅くなりますと、ライセンスカードの発行が遅くなりますのでご注意ください。また、現在のライセンス期間が満了するまでに活動予定がある場合は、〈資格継続活動報告書〉の活動内容欄、または欄外に（予定）とご記入のうえ、ご提出いただいて結構です。

2. ご提出いただく書類

① 資格更新申請書、および写真

認定資格者の最新の内容を登録・管理させていただくため、お手数をおかけしますがご記入ください。

※新ライセンスカード用の写真1枚（パスポートサイズ）をご提出ください。

② 資格継続活動報告書報告書

「資格継続活動報告書」に現在のライセンス期間2年間の各活動および時間等、をご記入のうえ、資格更新申請書、お写真とともにご返送ください。分かる範囲で結構です。

《お問い合わせ》

一般社団法人全国学習情報センター(KSC)事務局

144-0052 東京都大田区蒲田5-26-8 アーデル蒲田ビル406

TEL:03-6715-8043

《ライセンス発行》

一般社団法人 未来民間教育

144-0052 東京都大田区蒲田5-36-2 7F TEL:03-6428-7377

URL <https://www.mirai-minkan.com/>

教育心理カウンセラー資格更新申請書

(記入日) 西暦 年 月 日

一般社団法人未来民間教育
理事長 殿

申請者氏名（自筆署名） _____ (印)

証明写真
(45×35mm)
パスポートサイズ
6ヶ月以内撮影の
写真を添付ください

私は、一般社団法人未来民間教育の定める教育心理カウンセラーの資格更新を希望いたします。

登録番号 【必須】	No. _____ ※登録番号は封筒あて名にある数字となります。		
フリガナ 氏名 【必須】	_____	生年月日	西暦 年 月 日 (和暦でも構いません)
自宅	※登録時より、変更がある場合のみご記入ください。 〒 _____ TEL _____ 携帯 _____		
勤務先	名称	_____	
	職名	_____	
	※登録時より、変更がある場合のみご記入ください。 〒 _____ TEL _____		
e-mail	_____@_____		
希望 送付先 【必須】	自宅 ・ 勤務先		

* 記載いただきました内容は、登録データに反映させていただきます。

領収書をご希望の場合、この欄に、「領収書あて名」をご記入下さい。
(送付先は特に指定がなければ上記登録住所となります。)

一般社団法人未来民間教育 御中

教育心理カウンセラー資格継続活動報告書

氏 名:

認定番号:

私は「認定 教育心理カウンセラー」に基づく資格継続を下記の通り活動しましたので報告します。

活動年月	活動テーマ	活動内容(任意ですので差し支えない範囲でご記入ください)	時間
	学習相談(生徒本人)		
	家庭生活相談(生徒本人)		
	学校生活相談(生徒本人)		
	進学相談(生徒本人)		
	就職相談(生徒本人)		
	その他相談(生徒本人)		
	学習相談(親権者)		
	家庭生活相談(親権者)		
	学校生活相談(親権者)		
	進学相談(親権者)		
	就職相談(親権者)		
	その他相談(親権者)		
	勉強会(自校生徒ご両親対象) 主催		
	地域子育て勉強会 主催		
	勉強会(自校生徒ご両親対象)参加		
	地域子育て勉強会 参加		
	講師依頼(自校)		
	講師依頼(外部)		
	不登校関連相談(生徒本人)		
	不登校関連相談(親権者)		
	不登校関連相談(外部)		
	各種相談(外部)		
	上記以外の活動		
合計時間			合計

活動年月、活動時間は概ねで問題ございません。最低1つ以上お書き下さい。

【個人情報について】

※ご記入頂きました個人情報は、「教育心理カウンセラー」継続認定のために使用致します。

※ご提示頂きました個人情報につきましては当機構にて責任を持って管理し、個人情報を法令等により開示を求められた場合を除き、本人の同意無しに第三者に開示・提供することはありません。

一般社団法人 未来民間教育

TEL: 03-6428-7377 FAX: 03-6428-7465 mirai_minkankyoiku@yahoo.co.jp