

PECS-JASG の申し込み用紙

支部名:		会員数:	
代表者氏名(ふりがなも)		職種	レベル1を受けた場所、年月日
自宅	住所 〒		
	電話番号・FAX		Eメールアドレス
職場	所属先: 所在地 〒		
	電話番号・FAX		Eメールアドレス
ホームページに記載してよい連絡先:			
簡単な職歴(臨床に関わるところから)			
PECS 実践の臨床経験(指導ケース数、到達フェイズ、現在の状況など)			

