상 담 실 습 확 인 서

성　　명 :

생년월일 :

신청자 기재 (확인란은 수퍼바이저 직접서명, 혹은 수퍼바이저가 작성한 확인서류 첨부시 서명제외)

상담 시간	내담자 (가 명)	상 담 기 간 (년. 월. 일)	상 담 기 관 (상 담 장 소)	사례분석 횟수 (supervision)	supervision확인 (서명 or 첨부)

감독상담사 기재 (감독상담사 자필기재)

감독상담사 성　　명	소 속 기 관 (대　　학)	감 독 상 담 사 자 격 증 번 호	추　　천　　일 (년. 월. 일)	확　　인 (서명 및 날인)
				인

위에 기재한 사항은 사실과 다름이 없습니다.

년　　월　　일　　신청인　　(서명)

ICA 자격관리위원회 귀하