

상담사 자격인준 신청서

신청 자격 구분 (해당 자격에 O 표시하세요)	신규	승급
Associate Counselor Certificate		
Professional Counselor Certificate		
Professional Counseling and Psychotherapy Certificate		
• Specialty (해당되는 경우만 기입)		
Certified Supervisor Counselor		

1. 인적사항 (모든 사항을 잘 기재해 주십시오)

성 명(한글)	남(), 여()	고유번호	핸드폰 뒤 4자리:
영문이름(여권)	예) 윤정박 Yoon Jeong Park 이름, 성 순으로 기재		
생년월일		휴대폰	
최종학위	학사() 석사() 박사() 석사과정() 박사과정() 기타()		
소속기관	WMU 재학생과 동문 () 그 외 _____		
상담소(해당경우)		직 위	
출석교회		교단/교파	
출석교회 주소	우)		
자택주소	우)		
자격심사비 납부			확 인 란
납부액			
결제일			

2. 학력 (최근 학력부터 기재 / 졸업 년도만 기재)

년 월	학 교	학과 / 전공	학위(졸업,수료,재학)

3. 학술대회

년/월	주최	주제	장소
예) 2016. 5.10	한복상	기독교상담과 아동학대	온라인 Zoom

* 학술대회 참가확인서 사본을 제출해 주시기 바랍니다.

4. 공개사례발표

날짜	사례발표자 / 슈퍼바이저	주최/장소
예) 2016.04.23	이수희 / 전요섭, 안은숙	한복상/백석대학교대학원

* 참가확인서 수수료증 사본을 제출해 주시기 바랍니다.

4. 교육

날짜	교육강사	교육명	총 교육이수 시간

* 교육 수료증 사본을 제출해 주시기 바랍니다.

5. 신청자격 및 임상수련 자체평가

정회원	정회원 가입비(\$20) 납부일 :					
연회비(\$20)						
납부 연도를						
직접 기입하고						
○ 표 하세요						

* 연회비는 정회원 가입 년도부터 매년 1회 납부합니다.

예) 2018년 5월 5일 정회원 가입비 납부일이라면, 연회비는 2018년도부터 납부되어야 합니다.

5. 임상수련 심사 (서류심사 기재 사항이오니 기재하지 마십시오.)

항목	수련시간	판정	의견
상당실습		P () / NP ()	
교육시간		P () / NP ()	
개인수퍼비전		P () / NP ()	
집단수퍼비전		P () / NP ()	
슈퍼비전 지도 (CSC 지원시)			
정회원자격여부			
연회비납부현황			
임상서류이력연도(20 ~ 20)			

위에 기재한 사항은 사실과 다름이 없습니다.

년 월 일

신청인 (서명)

ICA 자격관리위원회 귀하