

本用紙を提出される方 (郵送、FAX、メール)

活動報告書の提出は必須です。
提出締切日/2024年10月31日
※年会費が自動振替でない方は必ず上記期日までにお振込みください。

これまで通り紙の活動報告書での提出も受付ております。下記をご記入後恐れ入りますが、事務局までFAX又はご郵送、スキャンで取り込みメールでご提出ください。資料データがある場合も同様にご提出ください。

【提出先】(一社)日本ストレスケアカウンセラー協会 事務局宛

住所/〒812-0012 福岡市博多区博多駅中央街4-8 ユーコビル2F FAX/092-510-7454 MAIL/info@jasca-btu.or.jp

協会ウェブサイトの氏名等掲載について

— 当てはまるものに☑をつけてください。こちらもお返答ください。 —

①協会ウェブサイトには氏名、都道府県のみ掲載します。 掲載を希望する 掲載を希望しない

②外部からストレスケアの希望があった際に事務局を通じてご連絡します。

ストレスケアの対応について教えてください。※②は協会ウェブサイトには掲載しません。

対応なし 対応あり

⇒ 「対応あり」の方はケアの曜日や時間等ご記入ください。

活動報告書

一般社団法人 日本ストレスケアカウンセラー協会
理事長 美野田啓二 様

私は、下記の通りストレスケアに関する活動を報告致します。認定SCT資格更新の申請手続きをお願い申し上げます。

記入日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

所属教室 _____ 氏名 _____

※現在所属教室がない方は本校とご記入ください。

職業 _____ 会員番号 _____

※不明な方は空欄で構いません。

活動の内容について 当てはまるものに☑をいれ、ご記入ください。活動されていない方もお答えください。

1. 活動場所(複数回答可)	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 職域 <input type="checkbox"/> 現在活動していない <input type="checkbox"/> その他 []
2. 活動分野	<input type="checkbox"/> ① 家族 <input type="checkbox"/> ② 友人・知人 <input type="checkbox"/> ③ ①②以外の一般の相談者 <input type="checkbox"/> ④ 医療関係 <input type="checkbox"/> ⑤ 福祉関係 <input type="checkbox"/> ⑥ 学校、教育、子ども関係 <input type="checkbox"/> ⑦ ④～⑥以外の一般職域 <input type="checkbox"/> ⑧ ボランティア活動 <input type="checkbox"/> 活動していない <input type="checkbox"/> その他 []
3. 具体的に活動の内容を教えてください。	※現在、活動していない方は理由を教えてください。
4. 将来的に取り組みたい活動分野の中で最も当てはまるものを一つ教えてください。	<input type="checkbox"/> ① 家族 <input type="checkbox"/> ② 友人・知人 <input type="checkbox"/> ③ ①②以外の一般の相談者 <input type="checkbox"/> ④ 医療関係 <input type="checkbox"/> ⑤ 福祉関係 <input type="checkbox"/> ⑥ 学校、教育、子ども関係 <input type="checkbox"/> ⑦ ④～⑥以外の一般職域 <input type="checkbox"/> ⑧ ボランティア活動 <input type="checkbox"/> その他 []

<p>5. 将来的に取り組みたい活動分野の中で あてはまるものをすべて教えてください。</p>	<p><input type="checkbox"/>① 家族 <input type="checkbox"/>② 友人・知人 <input type="checkbox"/>③ ①②以外の一般の相談者 <input type="checkbox"/>④ 医療関係 <input type="checkbox"/>⑤ 福祉関係 <input type="checkbox"/>⑥ 学校、教育、子ども関係 <input type="checkbox"/>⑦ ④～⑥以外の一般職域 <input type="checkbox"/>⑧ ボランティア活動 <input type="checkbox"/>その他 []</p>
<p>6. ストレスケアの頻度</p>	<p><input type="checkbox"/>① 週6、7回程度 <input type="checkbox"/>② 週4、5回程度 <input type="checkbox"/>③ 週2、3回程度 <input type="checkbox"/>④ 週1回程度 <input type="checkbox"/>⑤ 月2、3回程度 <input type="checkbox"/>⑥ 月1回程度 <input type="checkbox"/>⑦ 年数回程度 <input type="checkbox"/>その他()</p>
<p>7. 相談者数(有償・無償・家族・知人等も含む)</p>	<p><input type="checkbox"/>① 1～3人 <input type="checkbox"/>② 4～9人 <input type="checkbox"/>③ 10人以上 <input type="checkbox"/>④ 0人 <input type="checkbox"/>その他()</p>
<p>8. 年間のストレスケアを行う延人数 (有償・無償・家族・知人等も含む)</p>	<p><input type="checkbox"/>① 10人以下 <input type="checkbox"/>② 11～20人 <input type="checkbox"/>③ 21～30人 <input type="checkbox"/>④ 31～40人 <input type="checkbox"/>⑤ 41～50人 <input type="checkbox"/>⑥ 51～60人 <input type="checkbox"/>⑦ 61～70人 <input type="checkbox"/>⑧ 71～80人 <input type="checkbox"/>⑨ 81～90人 <input type="checkbox"/>⑩ 91～100人 <input type="checkbox"/>⑪ 101人以上 <input type="checkbox"/>その他()</p>
<p>8-1. 有償でストレスケアを行っている方のみ 金額を教えてください(1回分)</p>	<p><input type="checkbox"/>① 1000円未満 <input type="checkbox"/>② 1000円台 <input type="checkbox"/>③ 2000円台 <input type="checkbox"/>④ 3000円台 <input type="checkbox"/>⑤ 4000円台 <input type="checkbox"/>⑥ 5000円台</p>
<p>9. セミナーや講座の実施の有無</p>	<p><input type="checkbox"/>① あり⇒ ※「9-1」へ <input type="checkbox"/>② ない⇒ ※「11. 出席した更新研修」以降お答えください</p>
<p>9. の問いに①あると答えた方</p>	<p>複数回セミナーを開催した方は、最後にある「備考欄」にご記入されるか、資料データがありましたら別紙でご提出ください。</p>
<p>9-1 参加人数</p>	<p><input type="checkbox"/>① 1～5人 <input type="checkbox"/>② 6～10人 <input type="checkbox"/>③ 10人以上</p>
<p>9-2 場所</p>	<p><input type="checkbox"/>① 自宅 <input type="checkbox"/>② 職場 <input type="checkbox"/>③ その他</p>
<p>9-3 テーマ</p>	<p></p>
<p>9-4 具体的な内容を教えてください</p>	<p><input type="checkbox"/>自宅 <input type="checkbox"/>職域 <input type="checkbox"/>現在活動していない <input type="checkbox"/>その他 []</p>
<p>10. 現在取り組んでいるストレスケアを教えてください。(複数回答可)</p>	<p><input type="checkbox"/>① 対人関係 <input type="checkbox"/>② 家族関係 <input type="checkbox"/>③ 仕事上の悩み <input type="checkbox"/>④ 身体の不都合 <input type="checkbox"/>⑤ 気分障害(抑うつ) <input type="checkbox"/>⑥ 不眠 <input type="checkbox"/>⑦ 高齢者の問題・介護など <input type="checkbox"/>⑧ 引きこもり、不登校 <input type="checkbox"/>⑨ 障がいや病気をお持ちの方のその家族の暮らし <input type="checkbox"/>⑩ 疾病予防・健康づくり <input type="checkbox"/>⑪ DV、虐待の防止 <input type="checkbox"/>⑫ セミナー、講座の実施 <input type="checkbox"/>⑬ ストレスケアの人材育成 <input type="checkbox"/>⑭ 地域、職域の活性化 <input type="checkbox"/>その他()</p>
<p>2024年認定SCT・講師資格者更新研修について</p>	
<p>11. 出席した更新研修 (ZOOM、録画聴講も出席に含む。10/5は予定でカウントしてください。)</p>	<p><input type="checkbox"/>① 2月10日 <input type="checkbox"/>② 6月29日 <input type="checkbox"/>③ 10月5日 <input type="checkbox"/>④ 一度も出席していない</p>
<p>12. 認定SCT・講師資格者更新研修についての感想や、取り組んでみたいテーマ、ストレスケア活動の体験、活動予定、会報誌に取り上げてもらいたい内容など教えてください。</p>	<p></p>
<p>その他</p>	<p></p>
<p>13. 備考</p>	<p></p>

自由記入欄が入らない場合は別紙を追加してご提出ください。ご協力ありがとうございました。

日本ストレスケアカウンセラー協会