

持續進階心理輔導及個案研習證書課程

課程編號：CCCS

(報名前請閱覽 [報名須知](#) 及 [報名方法](#))

姓名：※(身份證中文全名) _____ ※(身份證英名全名) _____

※ 課程證書參考此資料

性別： 男 女

會員 (會員證號碼： _____) 非會員

請在適當格內√：

- 已完成由香港教育專業人員協會「學校兒童及青少年實用心理證書課程」(必須填寫證書年份： _____ 在旺角教協/ 將軍澳教協報讀)
- 已完成由香港教育專業人員協會醫務中心主辦了七屆的「學校進階輔導證書課程」(必須填寫證書年份： _____)
- 香港教育專業人員協會醫務中心主辦的「學校社工實用心理輔導證書課程」(必須填寫證書年份： _____)
- 已完成香港及其他國家的心理輔導學士學位及碩士課程
(在遞交報名表格時，必須附上畢業證書副本。)
- 已完成香港及其他國家的社會工作學士學位及碩士課程
(在遞交報名表格時，必須附上畢業證書副本。)

聯絡電話/ WhatsApp： _____

電郵地址 (課程報名確認及聯絡之用)：

費用：\$ _____ [註：此課程不設一個月前報名減費。]

現金 / EPS / 支票 (支票號碼： _____ 支票銀行： _____)

收集個人資料只用於是項課程 (表格可影印使用)

香港教育專業人員協會 醫務中心 主辦

(甲) 郵寄報名

寄出報名表格及支票前，請檢查：

1. 填妥之報名表格

教協會員報名，必須填上會員證號碼，方可享有會員收費優惠。

2. 劃線支票（支票抬頭「**香港教育專業人員協會**」）支票背面寫上中文全名、課程名稱、聯絡電話。

（每個課程 1 張支票。支票勿用期票；支票寄出前已把款項存入戶口。）

3. 郵寄地址：九龍旺角彌敦道 618 號好望角大廈 8 樓 **教協醫務中心 林志霞姑娘收**
（封面註明：醫務中心課程報名）

(乙) 親身報名

請填妥課程報名表格，往旺角或銅鑼灣教協醫務中心，以現金／EPS／支票交費。

（如用此方式繳費，可即時取課程學費收據。）

教協醫務中心課程報名時間：星期一至六 (9a.m. – 7p.m. ；2-3p.m.午膳時間)

查詢電話/ WhatsApp：6292 7240 (林志霞姑娘) 歡迎查詢