



# 第23回 児童分析臨床研究会

**日時** 2019年 11月3日(日) 13:30～17:30 シンポジウム・座談会  
11月4日(月・祝) 9:00～12:30 症例検討会

**会場** 豊橋商工会議所 9階大ホール  
〒440-8508 愛知県豊橋市花田町字石塚 42-1 TEL: 0532-53-7211

## プログラム

### 11月3日(日)

- 13:30 **シンポジウム** 「子どもの居場所 ～家庭・学校の周り～」
- シンポジスト | 小粥 義雄 (浜松市適応指導教室：  
NPO 法人すまいるはままつ子どもの心を支える会)  
大瀧 和男 (デイケア：かずおメンタルクリニック)  
小澤 雅美 (放課後等デイサービスひまわり)
- 司会 | 川瀬 正裕 (金城学院大学)
- 15:50
- 16:00 **座談会** 「児童精神科について  
～子どものこころの臨床家のこれまでとこれから～」
- 講話 | 松本 英夫 (東海大学)
- フリートーク | 松本 英夫  
川畑 友二 (クリニック川畑)  
大嶋 正浩 (メンタルクリニック・ダダ)
- インタビュアー | 小倉 清 (クリニックおぐら)
- 司会 | 大瀧 和男 (かずおメンタルクリニック)
- 17:30 終了
- 18:00～ 懇親会

### 11月4日(月・祝)

- 9:00 **症例検討会** 症例発表 | 岡 よしの (かずおメンタルクリニック)  
スーパーバイザー | 小倉 清 (クリニックおぐら)  
川畑 友二 (クリニック川畑)

11:00

11:10～ 小グループ討論

11:40～ シェアリング

12:10～ まとめ・フリートーク

12:30 終了

※進行スケジュールは変更する  
可能性があります。

**定員** 両日ともに150名 (参加条件: 守秘義務を遵守できる専門家)

**症例検討(2日目) 参加条件** 非会員の方は初回のみ体験参加可能、  
2回目以降は会員としてご参加ください。

本研究会は、両日の参加により(財)臨床心理士資格認定協会の臨床心理士研修ポイント(2P)を申請予定です。希望者には、2日目に研修証明書をお渡します。

**参加申込締切日▶10月25日(金) 参加費入金締切日▶10月28日(月)**

## 申込方法

参加ご希望の方は、ホームページ上の申込みフォームにてお申込み下さい。

メールまたはFAXで、右記の必要事項を明記の上お申込みいただくことも可能です。  
お申込み後、参加費をお振込みください。

★HP (参加申込)▶ <https://scat.online/> 第23回研究会案内

★Mail (お問い合わせ)▶ [studygroup\\_2008@yahoo.co.jp](mailto:studygroup_2008@yahoo.co.jp)

★FAX▶ 045-532-6908(エコ・アド)

### 申込 必要事項

- ①名前(フリガナ) ②会員・非会員 ③ご所属 ④職種・学生 ⑤ご連絡先(TEL)  
⑥参加日(両日・1日目のみ・2日目のみ・懇親会) ⑦研修証明書希望の有無(両日参加の方のみ) ⑧領収書希望の有無  
御記載いただきました「個人情報」は、本会運営目的のみで使用させていただきます。

## 参加費

参加費をお振込み後、申込完了となります

事前払い

	参加費			懇親会費
	1日目のみ参加	2日目のみ参加	両日参加	
会員	2,000円	2,000円	4,000円	1,000円
非会員	5,000円	4,000円	9,000円	4,000円
学生	2,000円	2,000円	4,000円	1,000円

当日払い

	参加費			懇親会費
	1日目のみ参加	2日目のみ参加	両日参加	
会員	3,000円	3,000円	5,000円	2,000円
非会員	6,000円	5,000円	10,000円	5,000円
学生	3,000円	3,000円	5,000円	2,000円

- 事前振込後の返金はいたしません。
- 直前の振込は確認できていない場合があります。当日は受領証をお持ちください。
- 学生の方は学生証の提示を当日お願いいたします。
- 当日お支払いの場合は、左記「事前払い金額」に1,000円を加えた額になります。
- 申込完了者優先のため、当日支払いの方は、定員を超えた場合、参加できない場合がございます。

## 振込先

参加費・懇親会費はこちらの口座に合わせてお振込みください。

郵便局から

記号:00160-1-600097 加入者名:児童分析臨床研究会参加費

郵便局以外から

店名:019(ゼロイチキウ) 店番:019 当座 0600097 加入者名は同上

参加申込締切日▶10月25日(金) 参加費入金締切日▶10月28日(月)

## 会員の皆様へ

年会費をお振り込みいただく場合は、下記の口座をお願いいたします。参加費の口座とは異なりますのでご注意ください。

年会費振込先口座 年会費:10,000円/年

郵便局から 記号:00150-6-633398

加入者名:児童分析臨床研究会年会費

郵便局以外から 店名:019(ゼロイチキウ) 店番:019

当座 0633398 加入者名は同上

## 非会員の皆様へ

## 入会のご案内

ホームページからダウンロード、または会場で配布している入会案内をご覧ください。

HP <https://scat.online/>

児童分析臨床研究会

検索



### 会員特典

- ◆ 症例検討会への参加資格を有します。
- ◆ 会報冊子が郵送されます。
- ◆ 研究会・懇親会の参加費用が割引されます。

## 会場のご案内

### 豊橋商工会議所 9階大ホール

#### アクセス

豊橋駅東口ペDESTリアンデッキ(5番階段)から大橋通りを北へ徒歩約8分



〒440-8508 愛知県豊橋市花田町字石塚 42-1 TEL: 0532-53-7211

## お問い合わせ

児童分析臨床研究会事務局 メールアドレス [studygroup\\_2008@yahoo.co.jp](mailto:studygroup_2008@yahoo.co.jp)  
お問い合わせはメールアドレスのみの対応となっておりますので、ご了承ください。