

佛光大學心理學系碩士班諮商心理學組「諮商兼職實習」實習機構暨督導資格審核表

姓名		姓名		學號		連絡方式	手機： E-mail：
實習機構名稱 (請填全銜)				機構地址			機構連絡電話
機構檢核項目 (必填)	☐ 具有個諮室 ☐ 具有團輔室 ☐ 能提供本系「諮商實習」課程所要求之實作訓練及時數						
機構行政督導姓名		督導職稱	☐ 專任 ☐ 兼任 職稱：	督導學歷	請詳實填寫學校、科系(或組別)	督導連絡資訊	手機： E-mail：
機構專業督導姓名		督導職稱	☐ 專任 ☐ 兼任 職稱：	督導學歷		督導連絡資訊	手機： E-mail：
專業督導符合資格 (可複選)	☐ 具輔導相關碩士層級學歷並具碩士後三年以上工作經驗者。				取得相關 資格 日期及字號	於____年____月____日畢業於_____學校 _____學系(研究所)_____組	
	☐ 曾受過專業諮商督導理論與實務訓練					督導實務經驗_____年	
	☐ 具有諮商心理師執照並職登後諮商心理工作經驗至少三年。					諮商心理師職業登記日期：____年____月 執業執照_____府衛____執字_____號	
	☐ 臨床心理師或精神科醫師具有執照並職登後至少三年臨床實務工作經驗。					臨床心理師職業登記日期：____年____月 執業執照_____府衛____執字_____號	

本人_____ (請簽名) 擬自 ____年____月____日起至____年____月____日止至上表述實習機構進行_____學年度第_____學期「諮商兼職實習」，以上資料陳述均屬實，並依佛光大學心理學系碩士班諮商心理學組諮商兼職實習辦法之規定，上表述實習機構非為本人目前在職或擔任志工之專兼任單位，若有違規定，願即刻停止實習並接受諮商實習審議小組決議之懲處。

申請人：_____ (請簽名)

申請日期：_____年____月____日

審核人(授課教師)：_____ (請簽名)

審核日期：_____年____月____日