附件九-4

**台灣遊戲治療學會 遊戲治療師認證申請表**

申請日期：民國　 年　 月　 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓　　名＊ | |  | 性別＊ | | □男 □女 | | | 出生年月日 | 年 月 日 | |
| 認證級別＊ | | □學士級 □碩士級 □博士級 | | | | | | | | |
| 服務單位＊ | |  | | | 職稱＊ | |  | | | |
| 戶籍地址 | | 郵遞區號（ ） | | | | | | | | |
| 通訊地址 | | 郵遞區號（ ） □同戶籍地址 | | | | | | | | |
| 電子郵件＊ | |  | | | | 聯絡電話＊ | | (O)  (手機) | | | |
| 畢業系所 | | （需具有國內外認可之心理、諮商、復健（職能）、社工、醫療、公衛、教育等相關系所畢業，核定修畢特定課程） | | | | | | | | |
| 項目 | 類別 | | | 需附文件 | | | | | | （郵政劃撥收據影本黏貼處）（請浮貼） |
| 身  份 | 與遊戲治療相關之最高學歷 | | | □學士畢業證書 □碩士畢業證書  □博士畢業證書 | | | | | |
| 本會會員 | | | □一般會員  □專業會員 | | | | | |
| 畢業系所 | | | □心理□諮商□復健（職能）□社工  □醫療□公衛□教育 | | | | | |
| 基礎課程 | □兒童發展  □人格理論  □心理治療理論  □兒童及青少年心理議題  □法律、倫理及專業議題 | | | □成績單 | | | | | |
| 遊戲治療相關課程 | □接受150小時遊戲治療的課程訓練  □遊戲治療概論或遊戲治療發展(4-5小時)  □遊戲治療的相關理論(40-50小時)  □遊戲治療的技巧與方法(40-50小時)  □遊戲治療於特殊族群或相關議題的應用(40-50小時) | | | □研習證明文件 | | | | | |
| 被督導經驗 | □兩年被督導經驗  □至少500小時受督導下直接服務的臨床經驗  □至少50小時的遊戲治療個別督導時間  □遊戲治療個案報告一篇 | | | □兩年被督導證明  □500小時直接服務證明  □50小時遊戲治療個別督導證明  □遊戲治療個案報告一篇 | | | | | |
| 繼續教育 | □60小時繼續教育課程 | | |  | | | | | |
| * 申請程序  1. 將申請書連同各項文件郵寄至台灣遊戲治療學會(住址：300新竹市南大路521號教育心理與諮商學系台灣遊戲治療學會)。 2. 遊戲治療師資格認證作業由本會專業認證委員會辦理，完成審查程序後經理監事會通過者得認證為遊戲治療師，並頒授遊戲治療師證書，從收件到理監事會議通過平均約需三個月。 3. 申請資料經本會審查通過後，會將申請人在本表上註明「**﹡**」的資訊公告於本會網頁，如有相關疑義，請與秘書處聯繫。(學會信箱：atpt2013@gmail.com、手機：0982699664)  * 認證費用：工本費300元。經本會受理審查之申請案件，不論通過與否均不予退費。 * 繳費方式：請利用郵政劃撥，並於劃撥單上註明申請遊戲治療師認證。   銀行代號013(國泰世華銀行)；帳號：063-03-500284-9；  戶名：台灣遊戲治療學會許育光  申請人： （簽章） | | | | | | | | | | |
| 初審日期：中華民國　年　月　日  複審日期：中華民國　年　月　日 | | | | | 初審結果： □通過 □不通過  複審結果： □通過 □不通過 | | | | | |