

BCIA 認定ニューロフィードバック基礎セミナー

受講に関する誓約書

私は、BCIA 認定ニューロフィードバック基礎セミナー受講に際して、下記のとおり誓約します。

記

- BCIA 認定ニューロフィードバック基礎セミナー受講後、臨床ニューロフィードバック認定セラピスト資格取得前において、
 1. 他者にニューロフィードバックセラピーを実施し、利益を得ることを行いません。
 2. ニューロフィードバック基礎セミナーの内容を他者に教えたり、ニューロフィードバックに関するセミナーを開講しません。
- 認定資格取得後、ニューロフィードバックに関して他者に教示(ワークショップを含む)等を行う場合は、事前にその旨を協会に相談し、その指示に従います。

以上

2019 年 月 日

住 所 _____

氏 名 _____ (印)

東京都品川区西五反田 2-14-11 ゼコウレジデンス 602 号日本 NFB 株式会社内
一般社団法人臨床ニューロフィードバック協会
代表理事 田崎 美弥子 殿