

個人セッション契約書/同意書

契約に当たってファシリテーター（心理カウンセラー、コーチ）（以下乙とする）は以下のことを遵守してクライアント（以下甲とする）と目標/課題を設定して達成に向けてサポートしていきます。

乙は特に次のことに留意していきます。

1. 甲の個人情報、セッションの内容を同意得ずして、第三者に漏らすことは一切致しません。
2. 乙のセッションから得るものが無くなった時や、範ちゅうを超えたと感じた時はそれを伝え、別の方法をとるように薦めます。
3. セッションは医学的治療ではないため、治療は行なえません。もし治療が必要と乙が判断した場合は、適切な専門医にかかるようお薦めし、契約を保留または解除するなどの対処をいたします。
4. 乙の都合でセッションができなくなった場合は、できる限り甲の都合のいい時間をもって調節いたします。
5. 費用に変更がある場合には、1か月前までに通達いたします。
6. その他甲との契約のすべてを守ります。

契約にあたって、甲は以下のことに同意します。

1. 必ず自分の意思でセッションを受けます。
2. セッションの答え、成果は自分の責任であると理解します。
3. 約束した日時に指定の場所に行くことを了承します。時間に遅れた場合、時間の延長がないことを了承します。
4. 初回セッションの料金は申し込み後1週間以内(セッション開始直前の場合は前日まで)に全額支払います。セッション料は、乙の責任において契約解除になる以外は返金されないことを了承します。振込みにかかる手数料を負担いたします。2回目以降は、セッション終了後に直接全額支払います。
5. セッションの日程の変更は必ず前日までに連絡いたします。変更する場合、代替りの時間が当月内で取れない場合があることも了承いたします。当日の変更やキャンセルは消化したものと了承いたします。
6. セッションは時間を30分超えた時点で自動的に追加請求となります。
7. 自分から契約解除の権利があると同時に乙にも契約解除の権利があることを認識いたします。
8. その他乙と交わした約束を守ります。

セッション料振込先 三井住友銀行目黒支店 (普) 6914314 アバンクリエ (ユ)
--

お申込日： 年 月 日

期 限： お申込日を含む3か月末日

甲

氏名 _____ 印 _____ 生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

住所〒 _____

勤務先 _____

電話 _____ FAX _____ 携帯 _____

E-mail _____ @ _____

乙：アバンクリエ有限会社 担当ファシリテーター

担当ファシリテーター _____

東京都品川区戸越3-7-15 中村ビル1F

Tel:03-5751-8305 Fax:03-5751-8316 mailto:info@nlpjapan.com