

個人セッション同意書

契約に当たってカウンセラー（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そのような治療は行なえません。もしそのような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応をいたします。
4. 都合でセッション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. 費用に変動がある場合には、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. 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。
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、代わ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. 最後のセッションが実施された日までに契約解除の意志を示さない限り契約は 1 か月単位で継続され、以後も同様であることを了承いたします。
8. 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。
9. その他乙と交わした約束を守ります。

お振込先

三菱東京 UFJ 銀行 京橋支店

（普）0641333

（株）リエンゲージメント・エデュケーション学院口

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：日本 NLP 学院 カウンセラー岩淵洋

〒160-0022 東京都新宿区新宿 2 丁目 1-2 白鳥ビル 4 階

Tel:03-6869-3142 Fax:03-6709-8048 メール:info@nlpjapan.com