

## 電話相談の開始にあたっての同意書

東京認知行動療法センター／東京発達・家族相談センターでは、対面面接不可な特別な状況に限り、電話相談をご利用頂けます。実施につきましては、以下の内容に同意していただいた上で、本書に署名をし、併せて利用届もご提出頂くこととなりますので、ご了承のほどお願いいたします。

【相談の方法】電話相談では電話を使用し、ご相談をお受けします。

【相談時間】1時間 ￥10,000(特別な場合は￥15,000)

### 【電話相談の実施について】

相談可能日時は通常の対面面接で担当心理士が可能な曜日・時間帯のみとなります。予約時間に、担当心理士からご指定の電話番号にご連絡します。ご連絡する際、非通知か表示圏外と表示される番号からおかけする場合がございます。CL様のお電話がそういった番号からは受信しない設定になっておりますと、つながりませんので、あらかじめその設定を解除していただきますよう、お願いいたします。

### 【相談料のお支払について】

相談料につきましては、下記指定銀行口座に相談終了後5日以内に着金するよう、お振込み頂きます。着金が確認できない場合には、相談を継続できませんので、ご了承下さい。

<指定銀行口座>三菱UFJ銀行 本郷支店 (普通)0276840 (名義)一般社団法人 臨床心理iネット

\*2020年5月より振込口座が上記に変更となりましたのでご注意ください。

### 【領収書について】

相談料の領収書は1ヵ月分をまとめて、ご指定の住所に(センター名入り封筒で)郵送します。(郵送希望の場合)

### 【キャンセル連絡・キャンセル料について】

キャンセル・変更(日程・形態)のご連絡は、前日17時(前日は当センター休日の場合には当日の相談時間)までに、センターまでお電話いただければ当日キャンセル料は発生いたしません。当日のご連絡・予約のお時間より15分経過してもつながらない場合には、当日キャンセルとし、5日以内に全額をキャンセル料としてお振込みいただきます。日程の再調整については、後日センターまでご連絡ください。

\*長期休室になり、お電話での対応ができない場合にはホームページでご案内する臨時問合せメールアドレスで対応いたします。

### 【相談の録音について】

相談を無断で録音することは禁止です。録音していることが分かった時点で電話相談を終了いたします。

### 【通信環境について】

相談時間には通信環境調整の時間が含まれます。事前にご調整・ご確認頂きますよう、お願いいたします。

上記内容に同意いたします。(相談を開始する時点で上記内容に同意されたことといたします)

年 月 日 氏名 \_\_\_\_\_

東京認知行動療法センター行

東京発達・家族相談センター行

電話相談 利用届

担当心理士： \_\_\_\_\_

氏 名：

住 所：〒

電話番号： （自宅） （携帯）

\* 電話相談の際に利用する電話番号のにを記入してください。

緊急連絡先： 氏名 (続柄 ) 電話番号：

メールアドレス：

領収書送付先： 上記住所宛て  
その他住所宛て( )  
郵送不要(領収書は銀行振込証明書をもって替えさせていただきます)

その他：

\* 同意書・利用届にご署名・ご記入いただき、下記センター住所へご郵送ください。

郵送が難しい場合には、心理士にご相談ください。

センター住所：〒113-0033 文京区本郷 2-19-8 TRM 本郷元町 501

以 上