



この度はインナーチャイルドセラピストコースにご興味をお持ちいただき、ありがとうございます。  
手続きに関するご不明な点や疑問などございましたら、お気軽に事務局までお問い合わせくださいませ。

## 入学案内一式

1. ご入学にあたって
2. インナーチャイルドセラピストコース入学までの流れ
3. 守秘義務（秘密情報の保持）について
4. 秘密情報の保持に関する誓約書
5. 「インナーチャイルドセラピストとしての心構え」 同意書
6. eラーニング受講誓約書
7. 入学願書

CHhom 事務局  
Tel : 03-5797-3250  
E-mail : [chhom@homoeopathy.ac](mailto:chhom@homoeopathy.ac)  
<http://www.homoeopathy.ac/>



## ご入学にあたって

本コースでは、まずご自身としっかり向き合ってインナーチャイルドを癒して頂きます。そうすることで、セラピストとしてクライアント様から日常のさまざまな心の問題について相談を受けた際に、その人がその人らしく楽に生きられるように適格なアドバイスができるようになります。本コースで学んで頂く、ホメオパシーやフラワーエッセンスについても併せてアドバイスができるようになるので、人々の心の健康をより一層サポートできるようになることと思います。

ただし、体の症状が原因となっている心の問題や、対応が難しい精神症状や慢性病の場合は、最寄りのプロフェッショナルホメオパスの健康相談を受けるように勧めて頂くことが原則となります。

インナーチャイルドセラピスト養成コース修了者が一般財団法人 日本ホメオパシー財団の認定試験に合格すると 正式名称「日本ホメオパシー財団 日本インナーチャイルドセラピー協会認定 インナーチャイルドセラピスト」の資格が付与されます。

## インナーチャイルドセラピストコース入学までの流れ

①以下5点の書類のご提出をお願いします。

1. 入学願書（裏面にも記入項目あり）
2. 写真 入学願書貼り付1枚 +同サイズ2枚（カラー版）
3. CHhom インナーチャイルドセラピストコース同意書
4. eラーニング受講誓約書（通学コースの方もご提出をお願いします）
5. 秘密情報の保持に関する誓約書

↓

②事務局にて入学願書、同意書等の書類審査（入学審査）を行います。  
\*必要に応じて、面接等を実施する場合があります。

↓

③入学審査を通過した場合【授業料請求書】をお送り致しますので、本書面  
の内容をご確認のうえ、期日までにご入金お願い致します。

↓

④初回配信前に メールにてご案内致します。  
入学までに書籍や講演会等でホメオパシーを学んでおくことをお勧めします。

↓

毎年9月授業スタート

インナーチャイルドセラピストへの道が始まります！

カレッジ・オブ・ホリスティック・ホメオパシー（CHhom）事務局  
〒158-0096 東京都世田谷区玉川台 2-2-3 矢藤第三ビル  
Tel: 03-5797-3250 Fax: 03-5797-3251  
E-mail: CHhom@homoeopathy.ac URL:<http://www.homoeopathy.ac/>

## クライアント・ホメオパスに関する情報及び教育実習および 教育教材の情報の守秘義務（秘密情報の保持）について

CHhom のカリキュラムはプロフェッショナルホメオパス、ファミリーホメオパス、インナーチャイルドセラピスト等を養成することを目的としており、講義においては学長、講師の実際の臨床ケースを教材として使用します。テキスト、ジャーナルへのケースの掲載も行なっております。また、ケーススタディ、通信相談のまとめなどクライアント情報に直接触れる機会も多くあります。これはホメオパスとなるためのトレーニングには必要なことですが、クライアント情報の取り扱いには十分注意を払う必要があります。また、ケーススタディはクライアント、ホメオパス双方の協力がなくては実現できないものです。そのことをよく認識し、見学中の態度についても気を付けるとともに、クライアント、ホメオパスの不利益になることのないよう十分注意をしてください。これについてはクライアント、ホメオパスからの強い要望がありましたので、お守りいただくよう改めてお願い申し上げます。

また、CHhom のカリキュラム上、及び教材等から知りえたクライアント、ホメオパス情報及び講義で知り得た学生の個人情報（体験の発表や発言情報を含む）については、いっさい外部に漏らさないことを守っていただくとともに、CHhom の講義の録音、録画することを含め、無断で CHhom 著作物を転用、複写、配布、貸与、譲渡することを禁止します。eラーニング等の講義では自宅でパソコン等を使用しますので、パソコンのウィルス対策を含め情報の管理にも十分ご注意ください。ケーススタディ、通信相談のまとめなどは自分が行ったものから学ぶこととし、学生同士であっても資料を配布したり、情報を漏らしたりすることはご遠慮ください。

以上の内容をよく読んだ上、「**秘密情報の保持に関する誓約書**」にご署名、捺印の上、提出してください。

CHhom 事務局

# 秘密情報の保持に関する誓約書

(定義)

本誓約書に於ける「秘密情報」とは、後述※1に表される一切の情報をいう。

但し、次の各号に該当する場合は、この限りではない。

- ① 公知の事実又は当事者の責めに帰すべき事由によらずして公知となった事実
- ② 法令、政府機関、裁判所の命令により開示が義務付けられた事実

1. 私、\_\_\_\_\_ (以下、「私」) は、ホメパシク・エデュケーション株式会社が運営するカレッジ・オブ・ホリスティック・ホメオパシー (以下「CHhom」) の教育実習および教育教材 (以下、「授業」と言う) (※1参照) において、ホメオパシー健康相談における相談者 (以下「クライアント」という) の個人的な秘密情報 (以下「個人情報」という) 及び学生の個人情報の取り扱いに充分注意し、第三者 (CHhom の学生を含む) に決して漏洩しないことを誓約します。
2. 私は、CHhom の授業において知り得たホメオパスのクライアントへの対応 (※2参照) は、私の臨床における検討材料としてのみ使用し、公知の内容のものを除きそのホメオパスの許可なく第三者に漏洩しないことを誓約します。
3. 私は、
  - 1) CHhom の講義を録音、録画することは致しません。
  - 2) CHhom の著作物を無断で転用、複製、配布、貸与、譲渡することは致しません。
  - 3) CHhom 著作物である、学長、外国人講師、日本人講師のテキストや講義での配布資料等について、第三者に対しての情報提供が必要な場合には必ず、CHhom 事務局の許可を得て行うようにします。万一著作権法上の問題が発生した場合には、その一切の責任を私が負います。(※3参照)

※1 CHhom の授業として大きく以下があげられます。

- ①JPHMA 認定機関におけるホメオパシー健康相談会のケース (以下「ケース」) スタディ 学生相談)。
- ②JPHMA 認定機関におけるケースの DVD・ビデオ視聴。
- ③クライアントの質問票のまとめ、あるいはケースのまとめ。学生相談。
- ④CHhom のライブ、DVD上映、eラーニング等の講義 (資料・テキストを含む)。
- ⑤CHhom の授業における学生の体験発表や発言情報等の個人情報

※2 ホメオパスのクライアントへの対応として大きく以下があげられます。

- ①ホメオパスの言動。
- ②ホメオパスのクライアントへのレメディの処方。
- ③その他、ホメオパスに不利益をもたらすことが予想されること。

※3 もし、違反が発覚した場合は、CHhom 学則に基づき、しかるべき対応をとらせて頂きますので、予めご了承ください。

ホメオパシク・エデュケーション株式会社 殿  
私は本誓約書の記載事項を承諾した証として下記に記名捺印をし、本書面を差し入れます

西暦 年 月 日

住所 〒

氏名

連絡先

印

## 「インナーチャイルドセラピストとしての心構え」 同意書

CHhom インナーチャイルドセラピストコースに入学をお考えの方には、これから CHhom インナーチャイルドセラピストコースで学ぶ、あるいはインナーチャイルドセラピストを目指す際に、以下の考え方、方針にそって本当に学んでいくお気持ちがあるかどうか、同意書という形で確認致しております。

1. 私は、自宅において、予習、復習など自主的に学習していきます。
  2. 私は、教えられることをよく学び、焦らずに忍耐をもって、自分自身の成長を心がけていきます。授業の内容がわからない場合、まず、わからない理由を自分自身の中に求め、自分の理解度の向上に努めていきます。
  3. 私は、授業などの際に、わからないことがあっても安易に質問して答えを得ようとせず、自分の中で疑問に向き合い、じっくりと気長に取り組んでいきます。
  4. 私は、自己のインナーチャイルド癒しを自発的に行っていきます。そして、すべての原因は外になく内にあるという観点から、自分を見つめ、内観していくように努めていきます。
  5. 私は 自分と違う意見や見識に出会っても、まずは、相手を受け入れるようにしていきます。
  6. 私は、偏見を持たずに物事、実験、体験の事実を見ていきます。
  7. 私は、心を諫め、自己の感情にふりまわされないようにしていきます。
  8. 私は 講師を「師」として敬い、師から学ぶという態度で接していきます。また、自分を含め他の人も大事にしていきます。
  9. 私は、自分自身の体を鍛え、心を磨くために、学びの一環として、祝詞、般若心経を行っていきます。
- 1～9項までの心構えができていないから入学ではなく、これらの心構えを実行しようと努力していくことが入学の条件となります。
10. 私は、インナーチャイルドセラピーの健康相談を行う際には、本人の許可、同意を得て行うようにします。
  11. 私は、体が原因となる心の症状や対応が難しい精神症状や慢性病の対応は、最寄りのプロフェッショナルホメオパスの健康相談を受けるように勧めていきます。
  12. 私は、CHhom で学ぶ上で、必要な知力、体力、気力があり、心身ともに健康であると判断します。
  13. 私は、授業の内容・構成、所属校、講師は変更されることがあることを了承します。

14. 私は、CHhom の教育実習および教育教材において知り得た情報、クライアントの個人的な秘密情報の取り扱いに充分注意し、第三者に決して漏洩しないことを誓約します。

10～14項までは記載事項に同意することが、入学の条件となります。

私は「ホメオパシーを学ぶ、インナーチャイルドセラピストとしての心構え」を読み、十分理解した上で、上記の事項に同意します。

ご記入日 西暦 年 月 日

フリガナ

ご署名

(ご本人)

印

ご住所

※入学を希望する場合は、この同意書が必要となります。署名、捺印、必要事項をご記入の上ご提出ください。提出いただけない場合は、原則お受けできませんのでご了承ください。

※個人情報については、本同意書に同意頂いた旨の確認のみに使用させていただきます。

## eラーニング受講誓約書

1. 私 \_\_\_\_\_ は、本受講に際し、アプリケーションソフト（以下「本ソフト」という）の使用に当たってはその機密を保持するため、本ソフトに第三者をアクセスさせないようにします。
2. 私は、本ソフトの使用に当たっては、善良な管理者としての注意を払います。講習内容以外のパソコン環境（ハード及びソフト）については、自己責任において対応致します。
3. 私は、eラーニング受講にあたって、自分の特性を理解し、計画をたてて、定められた期間内に視聴完了し、CHhom が指示するレポート等を提出するように最善の努力をします。
4. 私は、CHhom が定める受講開始及び受講修了のメール送受信等を始めとする受講条件を守ります。また、本講座のカリキュラムの学習には受講者として最善の努力をします。
5. 私は、本 eラーニング受講にあたっては、CHhom の指示に従います。
6. 私は、CHhom の教育実習および教育教材において知り得た情報、クライアントの個人的な秘密情報の取り扱いに充分注意し、第三者に決して漏洩しないことを誓約します。（特に秘密情報の保持に関しては詳しく記述し、別途誓約していただきます。）
7. 私が、この誓約事項を守らないことによって CHhom に損害を与えたと CHhom が判断した場合には、その指示に従います。（万が一違反が発覚した場合、CHhom はしかるべき対応をとらせて頂きますので、予めご了承ください。）

ホメオパシク・エデュケーション株式会社 殿

私は本誓約書の記載事項を承諾した証として下記に記名捺印をし、本書面を差し入れます。

西暦 年 月 日

住所

.....

氏名

.....印

連絡先

.....



# 入学願書（インナーチャイルドセラピストコース） 1/2

入学申込日                      年        月        日

写真貼付  
3 × 4 c m

ふりがな	男・女
氏名	ローマ字表記(大文字) 名                      姓
生年月日    西暦        年    月    日生 (満    歳)	
現住所 〒        -	
電話(        )        -	FAX(        )        -
携帯(        )        -	E-mail
勤務先名	電話(        )        -
勤務先住所 〒        -	
職業	最終学歴
資格・特技・趣味等	
入学希望者が未成年の場合は保護者の署名、捺印をお願いします。	
氏名	(続柄                      )
住所	
コース： eラーニングコース	
書類送付先 <input type="checkbox"/> 現住所希望 <input type="checkbox"/> 勤務先希望	
本校を何でお知りになりましたか。	
<input type="checkbox"/> インターネット(サイト名:                      ) <input type="checkbox"/> 書籍(書籍名:                      ) <input type="checkbox"/> SNS	
<input type="checkbox"/> その他 .....	
ご紹介者がいる場合はご記入ください <input type="checkbox"/> RAH・CHhom 学生 <input type="checkbox"/> ホメオパス(センター名:                      ) <input type="checkbox"/> その他	
お名前(フルネーム) .....	
授業料のお支払い方法 <input type="checkbox"/> 一括払い 16 万円 <input type="checkbox"/> 二回分納(1 回目 8.8 万、2 回目 8 万)	
CHhom で受講中、もしくは受講済のコースがあればご記入下さい。	
<input type="checkbox"/> プロフェッショナルコース                      期 卒・在籍 <input type="checkbox"/> ファミリーホメオパスコース                      期 卒・在籍	
<input type="checkbox"/> フィットセラピーコース                      期 卒・在籍	

\* 今回ご提出いただきました個人情報、入学手続きに関わる書類送付などの事務手続き以外に利用することはありません。

## 入学願書（インナーチャイルドセラピストコース） 2/2

◆あなたの今までの経歴を教えてください、また人生の中で大きな転機、人生の岐路などありましたら一緒にお書きください。（別紙記載可）

◆本校入学（インナーチャイルドを学ぶ）を決意された経緯をお書きください。インナーチャイルドセラピーのどのところに共鳴あるいは興味をお持ちかも併せてお書きください。（別紙記載可）

◆本校で勉強したことを将来どのように生かしていこうとお考えですか？（別紙記載可）

◆本校に入学するに際し、ご要望、ご質問がありましたらお書きください。