

同意書

【カウンセリングについて】

1. 当所におけるカウンセリングは、医療行為ではございません。
2. カウンセリング料金は、医療保険ならびに医療費控除の対象とはなりません。
3. クライアントが未成年者の場合、保護者様の許可・同意書へのサインが必要となります、同意が得られない場合はカウンセリングをお断りすることもございます。
4. 暴力や迷惑行為等によりカウンセリングの継続が困難と判断された場合、カウンセリングの中止及び当所のご利用をお断りすることがございます。
5. 他所への通院を行っている場合、通院先の医師による許可が必要となります。
6. 当所における認知行動療法では、双方の同意が得られた場合のみ録音・録画をする場合があります。

【利用体系・料金について】

1. ご利用料金について

対面形式：初回面接/60分/¥8,000(税込) 次回以降/50分/7,000(税込)となります。

通話形式：初回通話/60分/¥6,000(税込) 次回以降/50分/5,000(税込)となります。

ご予約された時間に遅刻された場合の料金変動及び時間延長はできません。

2. キャンセル時について

ご予約された予定日時の24時間以内(当日)の場合のみ全額請求させていただきます。

24時間(当日)より前や自然災害時等の影響により、やむを得ない場合はキャンセル料金がかかりません。

3. ご利用方法について

当所は完全予約制となっておりますので、お電話・メールによるご予約・お問合せをお願いいたします。

4. お支払いについて

予約時に指定された口座への振込または当日現金のお支払をお願いしております。

振込の場合は振込確認と同時に予約完了とさせていただきます、当日払いの場合はカウンセリング終了時にお支払いをお願いいたします。

【個人情報の保護について】

1,守秘義務に基づきカウンセリングによって知りえた情報は厳守されますので、他者へ個人情報を開示することはありません。

※ただし、以下の場合を除きます。

2,守秘義務の例外について

- ・クライアントの同意または開示申請がされた場合は情報を開示することがあります。
- ・自傷他害の恐れや虐待等があると判断された場合は情報を開示することがあります。
- ・クライアントが不慮の事故にあわれた場合等により本人の同意が得られないと判断でき、ご家族の同意を得られた場合は情報を開示することがあります。
- ・プライバシーに最大限配慮し個人が特定できないよう加工したうえで、論文・臨床的研究や専門家とのケース検討を行う場合があります。

繫心カウンセリング

担当者_____印

_____年__月__日

(未成年の方)保護者のご署名_____

氏名_____印