

檔號：
保存年限：

臺北市諮商心理師公會 函

地址：臺北市中正區中山北路一段 2 號 6
樓之 5

承辦人：○○○

電話：(02) 2389-0188

傳真：(02) 2389-0186

電子信箱：member@twtcpa.org.tw

受文者：○○○心理諮商所

發文日期：中華民國 XXX 年 XX 月 XX 日

發文字號：北市諮心公字第 XXXXXX 號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：普通

附件：○○○心理諮商所，諮商心理師一覽表

主旨：檢送 貴單位所詢 2 名諮商心理師為本會 XXX 年度有效會員，表列如附件。本公文僅供辦理 XXX 年度心理師執業機構督導考核資料佐證使用，自發出日起至 XXX 年 12 月 31 日有效。

理事長

裝

訂

線

附件：○○心理諮商所，諮商心理師一覽表

編號	姓名	身份證字號	諮商心理師 證書字號	會員 編號	理監事追認	身分別
1.			諮心字第 XXXXXX 號		年 月	執業登記
2.			諮心字第 XXXXXX 號		年 月	事先報准

公會印鑑

裝

訂

線