فرم ۱. گواهی حضور در جلسه روان‌شناسی یا مشاوره جهت ارائه به بیمه

نام دفتر / مرکز روان‌شناسی و مشاوره

بسمه تعالی

شماره گواهی:.....

تاریخ صدور:.....

با سلام

بدین‌وسیله گواهی می‌شود آقای/خانم .....با کد ملی .....، بنا بر سوابق ثبت‌شده در این مرکز، در تاریخ..... (یک جلسه ۴۵ دقیقه) حضور داشته اند و مبلغ.....بابت ویزیت مشاوره از ایشان دریافت گردید.

این گواهی بنا به درخواست ایشان و صرفاً به منظور تأیید حضور صادر شده است و متضمن تشخیص روان‌شناختی، اعلام نظر درباره سلامت روان یا اظهارنظر درباره صلاحیت تحصیلی، شغلی یا قانونی فرد نیست.

این گواهی جهت ارائه به بیمه.....صادر شده است.

نام و نام خانوادگی روان‌شناس / مشاور:.....

عنوان حرفه‌ای:.....

شماره نظام / شماره پروانه:.....

امضا و مهر:.....

نشانی: .....

تلفن: .....