

「虹色発達サポーターアドバンス」 認証申請書

一般社団法人 星と虹色なこどもたち殿

申請年月日	年	月	日
(ふりがな) 申請者氏名	氏	名	印
生年月日 (西暦)	年	月	日
住所 (最後まで正しく ご記入ください)	〒		
	ふりがな		
	都道 府県	市区 町村	丁目
	番地	番	
電話番号			
Eメール アドレス	@		
基礎講座 abc 総時間数	基礎講座 a 時間	b 時間	c 時間 合計時間数 時間
その他の講座 /受講時間数	講座名 (主催団体) / (例) 領域別学び講座 (星と虹色なこどもたち)		受講時間数 時間
			時間
			時間

本申請にあたり、上記の記載内容に相違ありません 署名

【確認事項】

- 発達サポーター育成講座基礎 abc の 受講時間証明書コピー (各々修了していること)
- 発達サポーター認証カードのコピー
- 他、合算した講座名/時間 (上記に記載)
- お振込書コピー 返信用封筒 (94 円切手貼付/宛名記名)

各々の提出書類をこちらの用紙にお貼りください

発達サポーター認定証カードのコピー

お振込書のコピー（3,300円）

□基礎abc 受講時間証明書コピー のりづけ（複数枚の際は、重ねてお貼りください）