

「虹色発達サポーター」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	@		

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受講時間証明書コピー（基礎 abc を計 12 時間以上受講していること）
（キャリアアップ受講の方のみ、修了証コピー可）
- お振込書コピー（3,300 円）
- 返信用封筒（長形 3 号・94 円切手貼付/宛名記名）