

(様式 CR-B-A)

一般社団法人日本医療福祉教育コミュニケーション協会 (AMWEC) 認定  
コミュニケーション検定初級指導者認定申請書

申請日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

認定申込者 (所属) \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

AMWEC 会員番号 \_\_\_\_\_ ・ コミ検 \_\_\_\_\_ 級 番号 \_\_\_\_\_ 号 \_\_\_\_\_

住所 (個人住所) 〒 \_\_\_\_\_

連絡先 (電話番号) \_\_\_\_\_

(ファックス番号) \_\_\_\_\_

電子メールアドレス \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

コミュニケーション資格 ※下記の資格を取得のこと

AMWEC 認定コミュニケーション検定 3 級 \_\_\_\_\_ 取得日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

協会認定講師講座 1 日修了証明書のコピー (5 時間以上・DVD 講座+講師講習 2 時間可)

検定料振込領収書のコピー 5,000 円

協会会員証コピー (※正会員であることが必須)

上記書類を添えて、日本医療福祉教育コミュニケーション協会初級認定指導者に認定頂きますよう申請  
致します。

所属名 \_\_\_\_\_

氏名 (直筆) \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

申請書・添付資料送付先一般社団法人日本医療福祉教育コミュニケーション協会事務局宛  
〒736-0046 広島県安芸郡海田町窪町 10-10 (NPO 法人安芸ソーシャルサポートの会内)

事務局 電話 082-824-7038 fax 082-562-2020

振込先 広島銀行 海田支店 普通預金 3 4 2 8 0 3 3

一般社団法人日本医療福祉教育コミュニケーション協会

【加付】 シヤ) ニホンイリョウフクシキョウイクコミュニケーションキョウカイ