

日本医療福祉教育コミュニケーション協会（AMWEC）認定  
発達障害コミュニケーション初級指導者認定申請書（DVD購入者用）

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

認定申込者氏名 \_\_\_\_\_

〒 \_\_\_\_\_ 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 \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

受講講座名 \_\_\_\_\_

講師氏名 \_\_\_\_\_

DVD 視聴総時間 \_\_\_\_\_ 時間 ※6時間以上

視聴期間 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 ~ \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

視聴回数  1回  複数回（回数 \_\_\_\_\_ 回）

視聴シール貼付欄（DVD 1巻につき 1枚付いています。下記に貼付して下さい。）

第 1 巻

第 2 巻

第 3 巻

第 4 巻

第 5 巻

認定講習を受けたレポート（1600～2000 字様式 DL-B-RD ）

認定料振込領収書のコピー

正会員 認定料 2000 円（AMWEC 会員番号 \_\_\_\_\_ 番）  非会員 認定料 4000 円）

申請書・レポート送付先 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 3428033

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

【カタカナ】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

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発達障害コミュニケーション初級指導者に認定頂きますよう申請致します。

平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

氏名（直筆） \_\_\_\_\_

印 \_\_\_\_\_