様式9-3B

「地域公共政策士」資格認定申請書（第1種・第2種プログラム用）

一般財団法人地域公共人材開発機構

代表理事　足立　幸男　殿

以下のとおり、「地域公共政策士」資格の認定を申請いたします。

記

平成 　 年 　 月 　 日

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな |  |
| 申請者名 |  |
| 住　　所 | 〒 |
| 生年月日 | 　　　　年　　　　月　　　　日生 | 性　別 | 男　・　女 |
| ご連絡先電話番号 |  | e-mail |  |
| 取得者氏名掲載希望 | □希望する　　　　　□希望しない※希望された方は、地域公共政策士を取得された方のお名前と資格教育プログラム名を機構HPに掲載します。 |
| ﾌﾟﾛｸﾞﾗﾑ実施機関への通知 | □希望する　　　　　□希望しない※希望された方は、資格発行後、修了したプログラム実施機関にお名前を機構からお知らせします。 |
| 提　出　書　類 |
| 第１種プログラム | 成績証明書（発効日：　　　年　　　月）　　履修期間　　　　　　年　　月　　～　　　年　　月 |
| 第２種プログラム | 成績証明書（発効日：　　　年　　　月）　　履修期間　　　　　　年　　月　　～　　　年　　月 |
| ｷｬｯﾌﾟｽﾄｰﾝプログラム | 成績証明書（発効日：　　　年　　　月）　　履修期間　　　　　　年　　月　　～　　　年　　月 |
| 履修プログラム及び科目 |
| 第１種プログラム | 【実施機関】 | 【プログラム名】 |
| （科目名①） | （科目名④） |
| （科目名②） | （科目名⑤） |
| （科目名③） | （科目名⑥） |
| 第２種プログラム | 【実施機関】 | 【プログラム名】 |
| （科目名①） | （科目名④） |
| （科目名②） | （科目名⑤） |
| （科目名③） | （科目名⑥） |
| ｷｬｯﾌﾟｽﾄｰﾝプログラム | 【実施機関】 | 【科目名】 |

（注１）提出書類はクリップで左端を止め、提出ください。　（注２）提出する書類に☑を記入ください。（注３）特別講義の修了証明につきましては、当機構で確認いたしますので、証明書の提出は結構です。