様式1-1A

「地域公共政策士」育成のための資格教育プログラムに係る社会的認証申請書

（西暦）○○○○年○○月○○日

一般財団法人　地域公共人材開発機構

代表理事　　新　川　達　郎　　殿

機関名

部署名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　（ふりがな）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者　　　　　　　　　　　　　印

貴団体の質保証（社会的認証）に関連する社会的認証基準並びに諸規程に賛同し、下記の「地域公共政策士」育成のための資格教育プログラムの社会的認証を申請致します。

１.申請するプログラム名

・○○○○プログラム

2．申請するプログラムの種別

　　・初級地域公共政策士資格教育プログラム、政策士プログラム、キャップストーンプログラムのいずれかを記載して下さい。

3．社会的認証手数料の支払い

□ 社会的認証手数料の一括払いで申請する。（一括払いで申請する場合はチェックを入れて下さい）

□ 社会的認証手数料について分割払いを申請する。（分割払いを申請する場合はチェックを入れて下さい）

以　上

※「代表者」とは、学部長など資格教育プログラムを遂行するためのプログラム実施責任者のことを指す。

※「代表者印」の形式について指定はございません。プログラム実施機関にてご検討のうえ、捺印をお願いします。

※提出する書類は赤字を削除して提出して下さい。