第１号様式（第３条関係）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　石川県知事　様

　　　　　　　　　　　　　　所在地又は住所：

法人名又は氏名：

　　　　　　　　　　　　　　代 表 者 氏 名：

**障害者支援施設等に準ずる者の認定申請書**

「石川県障害者支援施設等に準ずる者の認定等に関する要領」第３条に基づき、次のとおり申請します。なお、申請書類に記載の事項は、事実に相違ないことを確約します。

１　認定区分（該当するところに「○」を記入）

|  |  |
| --- | --- |
| （１）特例子会社 |  |
| （２）重度障害者多数雇用事業所 |  |
| （３）在宅就業障害者 |  |
| （４）在宅就業支援団体 |  |
| （５）障害者支援施設等共同受注窓口 |  |

２　認定事業所（特例子会社及び重度障害者多数雇用事業所のみ記入）

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名称 |  |
| 所在地 |  |

　※県内に存する事業所を記入すること。

３　主な取扱物品又は役務

|  |  |
| --- | --- |
| 主な取扱物品又は役務の名称 |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

４　担当者

|  |  |
| --- | --- |
| 部署・職・氏名 |  |
| 電話・ＦＡＸ番号 | （電話）　　　　　　　　　（ＦＡＸ） |
| メールアドレス |  |

＜添付資料＞

１　定款又はこれに代わるもの（規約その他団体の目的、組織及び運営方法を定めた書

類等。ただし、個人事業主は除く。）

２　会社概要（パンフレット等）、事業報告書・決算書類等

３　取扱物品・役務の概要（パンフレット・写真等）

４　別紙１「誓約書」、別紙２「役員等名簿」

５　特例子会社、重度障害者多数雇用事業所、在宅就業支援団体又は共同受注窓口で

あることを証する書類

・特例子会社の場合は、厚生労働大臣の認定証の写し

・重度障害者多数雇用事業所の場合は、「障害者雇用状況計算書及び現況届出書」（第１号

様式別添１）

・在宅就業支援団体の場合は、厚生労働大臣の在宅就業支援団体登録通知書の写し

・共同受注窓口の場合は、「共同受注窓口調書」（第１号様式別添２）及び共同受注窓口の

実施体制が分かる資料（様式任意）