

辞退届

令和 年 月 日

石川県知事 殿

(住 所)
(名称及び
代表者氏名)

印

認定基準を満たさなくなったのでいしかわ障害者雇用推進カンパニー認定要領
第9(2)により届け出ます。

辞退年月日 令和 年 月 日