

奈良県知事 殿

所在地又は住所：

法人名又は氏名：

代表者氏名：

印

障害者支援施設等に準ずる者の認定申請書

奈良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条の規定により申請します。

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) 共同受注窓口			

2 主な取扱物品又は役務

主な取扱物品又は役務 の名称	

3 担当者

部署・職・氏名	
電話・FAX番号	(電話) (FAX)
メールアドレス	

4 添付資料

- (1) 定款等（個人事業主は除く）
- (2) 会社概要（パンフレット等）
- (3) 取扱物品・役務の概要（パンフレット・写真等）
- (4) 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
 - ・特例子会社の場合にあつては、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にあつては、「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にあつては、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にあつては、「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）