

別記第1号様式（第3条関係）

<p>障がい者等就労促進助成事業者認定申請書</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>中頓別町長 様</p> <p style="text-align: center;">住所 申請者 氏名</p> <p style="text-align: right;">印</p> <p>中頓別町障がい者等就労促進助成条例第5条の規定により認定を受けたいので、関係書類を添えて申請します。</p>	
事業場の所在地	<p>枝幸郡中頓別町字</p> <p style="text-align: center;">電話</p>
事業場の名称	
事業場の業種	
事業場の規模	従業員数 人
雇用可能な障がい等の種別	身体 ・ 知的 ・ 精神 ・ 発達 ・ 難病
雇用（予定）人数	人
備考	

※この様式は障がい者等が就労する事業場ごとに提出すること。