様式第1号

釧路市障がい者就労貢献企業認定申請書

年　　月　　日

釧路市長　あて

所在地
名称
代表者職・氏名

障がい者就労貢献企業として認定を希望し、下記のとおり申請いたします。
なお、この申請書及び添付資料の内容については、事実と相違ありません。

記

企業概要

市内の主たる事業所名	
同所在地	
同担当者及び連絡先	（電話番号　　）

障がい者数計算表(申請日時点)

		労働者数
常用労働者数(代表者を除く)　(A)		人
常用の障がい者数	重度の障がい者数　(B)	人
	重度以外の障がい者数　(C)	人
短時間の障がい者数	重度の障がい者数　(D)	人
	重度以外の障がい者数　(E)	人
特定短時間の障がい者数	重度の障がい者数　(F)	人
計　(B＊2＋C＋D＋E/F＊0.5)		人

業務発注額等計算表

	金額	事業所名
業務発注額　(G)	円	
授産製品購入額　(H)	円	
原材料割引額　(I)	円	
計　(G＋H＋I)	円	

企業名等の公表に関する同意(同意の場合は□にチェックをつけて下さい。)

□　障がい者就労貢献企業に認定された場合、釧路市ホームページや広報くしろに企業名等が公表されることに同意いたします。

市確認欄

	常用労働者数(A)に基づく		認定
	障がい者数	業務発注額等	
障がい者数のみ算定する場合			認定・不認定
障がい者数及び業務発注額等を算定する場合			認定・不認定