

様式第5号

授産施設等届出書

年 月 日

愛媛県知事 様

届出者

住 所 〒

名 称

代表者職・氏名

電 話 番 号

物品調達等の発注における障害者雇用促進企業等に対する優遇措置の実施に関する要綱第9条第1項の規定により授産施設等届出書を提出します。

なお、記載事項については、事実と相違ないことを誓約いたします。

1 授産施設等の種類	
<input type="checkbox"/>	社会福祉法（昭和26年法律第45号）第2条第2項第7号の規定により経営される授産施設
<input type="checkbox"/>	生活保護法（昭和25年法律第145号）第38条第1項第4号に規定する授産施設
<input type="checkbox"/>	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号。以下障害者総合支援法という。）第5条第7項に規定する生活介護を行う事業所
<input type="checkbox"/>	障害者総合支援法第5条第11項に規定する障害者支援施設（就労移行支援、就労継続支援、生活介護を行うものに限る）
<input type="checkbox"/>	障害者総合支援法第5条第13項に規定する就労移行支援を行う事業所
<input type="checkbox"/>	障害者総合支援法第5条第14項に規定する就労継続支援を行う事業所
<input type="checkbox"/>	障害者総合支援法第5条第27項に規定する地域活動支援センター
<input type="checkbox"/>	障害者の地域における作業活動の場として障害者基本法第18条第3項の規定により必要な費用の助成を受けている施設（小規模作業所）
<input type="checkbox"/>	障害者の雇用の促進等に関する法律（昭和35年法律第123号。以下「法」という。）第74条の3第1項に規定する在宅就業支援団体
<input type="checkbox"/>	法第44条第1項の認定に係る同項に規定する子会社（特例子会社）の事業所
<input type="checkbox"/>	要綱第2条第3項第11号のその他障害者等の就労の場
2 授産施設等の名称	
3 定員及び利用者等の人数	
定員： 人、利用者等： 人（ 年 月 日現在）	
4 入札参加資格の有無	
<input type="checkbox"/> 有り（ ）、 <input type="checkbox"/> 無し	
5 取扱品目	
連絡担当者氏名・電話番号	

注1 授産施設等の種類は、該当する口に☑を記載してください。

2 利用者等の人数は、申請日現在の数値としてください。

3 入札参加資格の有無は、該当する口に☑を記載し、有りの場合は、資格を有する営業品目番号を記載してください。

4 在宅就業支援団体および特例子会社は、それを証する書類を添付すること

・在宅就業支援団体の場合、厚生労働大臣の在宅就業支援団体登録通知書の写し

・特例子会社の場合、厚生労働大臣の認定証の写し