様式第１号（第４条関係）

共生社会推進事業者認定申請書

年　　月　　日

（宛先）金沢市長

所在地

事業者名

代表者職・氏名

共生社会推進事業者の認定を受けたいので、次のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 業　種 | １　建設業  ３　電気・ガス・熱供給・水道業  ５　運輸業  ７　宿泊業 | | | | | ２　製造業  ４　情報通信業  ６　卸売業、小売業  ８　サービス業 | |
| ９　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | |
| 事業内容 |  | | | | | | |
| 従業員数 | 人 | | | | | | |
| 担当者  連絡先 | 所属(部署名) | | | | | | |
| 役職 | | 氏名 | | | | |
| 電話 | （　　　）　　－ | | | FAX | （　　　）　　－ | |
| E-mail | | | | | | |
| 本市主催の  研修会受講日 | 令和　　年　　月　　日 | | | | | | |
| 障害のある人に対する差別の解消及び合理的配慮の提供 | 対応要領  （ガイドライン） | | | この申請書と併せて提出してください。 | | | |
| 相談担当者氏名 | | |  | | | |
| 活動内容 | 貴事業所で取り組む活動内容に１つ以上○を付けてください。 | | | | | | |
| 研修、座談会、意見交換会の開催 | | | | | |  |
| 苦情解決等の相談窓口の設置 | | | | | |  |
| 障害のある人の活動参加受入 | | | | | |  |
| 障害者団体や障害者施設との交流 | | | | | |  |
| 障害のある人へのボランティア活動 | | | | | |  |
| 障害のある人への支援制度の導入 | | | | | |  |
| 事業者内のバリアフリー整備や合理的配慮の提供の取組 | | | | | |  |
| 障害者就労支援施設等からの物品・役務の調達 | | | | | |  |
| 本市の障害福祉施策への協力 | | | | | |  |
| 共生社会推進サポーターの推薦 | | | | | |  |
| その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | |  |

　注）認定後、事業者名をホームページ等に公表します。