

送付先 金沢市福祉局障害福祉課 就労支援担当 あて

(FAX : 076-232-0294)

### 障害者就労系サービス事業所への

### 業務発注を検討されている方からの問い合わせフォーマット

企業等名 \_\_\_\_\_ 担当者 \_\_\_\_\_

連絡先電話 ( ) \_\_\_\_\_

発注予定の業務・作業内容について

(できるだけ具体的にご記入ください。(作業報酬、1月あたりの作業量、納期等))

※ご記入いただいた内容について、企業等に確認させていただいたうえで、障害者就労系サービス事業所あてに受注希望の募集をかけさせていただきます。その結果、受注を希望した事業所からの回答内容を取りまとめたうえで、情報提供さし上げる予定です。