別記

第１号様式（第２条関係）

物品調達における障害者雇用企業認定申請書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　　月　　　日

　　山口県知事　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　郵便番号

　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（電話　　　　　　　 　局　　　　　　　　 番）

　下記のとおり障害者雇用企業の認定を受けたいので、物品調達における障害者雇用企業の優先的取扱いに関する要綱第２条第２項の規定により申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| １ 競争入札参加資格 | ア　登録済み（登録番号　　　　　　　　）　イ　審査申請中 |
| ２ 業　種 | ア　小売業　　イ　卸売業　　ウ　サービス業　　エ　その他 |
| ３ 資本金 | 円　 |
| ４ 雇用状況等 | 1. 競争入札参加資格審査申請書に記載した職員数
 | 人　 |
| 1. 競争入札参加資格審査申請書に記載した法定雇用障害者数の算定の基礎となる労働者の数（報告義務がない場合は－と記入）
	* 障害者雇用状況報告書を添付した場合は、添付書類に記載した法定雇用障害者数の算定の基礎となる労働者の数
 | 人　 |
| 1. 競争入札参加資格審査申請書に記載した障害者の数
	* 障害者雇用状況報告書を添付した場合は、添付書類に記載した常用雇用身体障害者、知的障害者及び精神障害者の数の計
 | 人　 |
| 1. 実雇用率（％）

※(3)／(2)、(2)が「－」の場合は(3)／(1) | ％　 |
| ５ 添付書類 | 直近の障害者雇用状況報告書の写し、または報告義務がない場合で直近の６月１日現在の様式で作成した直近の６月１日現在の障害者雇用状況報告書**※競争入札参加資格審査申請書の記載事項と異なる場合のみ添付** | 有　・　無 |

注　１　申請者の住所及び氏名は、法人にあっては、その主たる事務所の所在地並びに名称　　　　及び代表者の氏名を記入すること。

　　２　「１　競争入札参加資格」、「２　業種」欄は、該当するものの符号を◯で囲むこと。

|  |
| --- |
| 認定要件確認　※山口県使用欄（該当を○で囲む） |
| * 物品調達に係る競争入札参加資格
 | 有効期間（　　　　年　　月　　日〜　開始・開始予定） |
| * 第一希望営業種目
 | 対象（　　　　　　　） ・ 対象外(印刷、借入、売払い) |
| * 山口県内に本店
 | 該　当　・　非該当 |
| * 中小企業
 | 該　当　・　非該当 |
| * 実雇用率３．６％以上
 | 該　当　・　非該当 |