

あいサポート企業等認定申請書

令和 年 月 日

島根県知事 様

「あいサポート運動」の趣旨に賛同し、あいサポート企業（団体）の認定を申請します。

（ふりがな） 名 称			
住 所	〒		
代表者職氏名			印
事 業 内 容 （業種等）			
従業員等数	人		
担当者職氏名			
連 絡 先	（ 電 話 ）		
	（ファクシミリ）		
	（Eメールアドレス）		
取 組 内 容	取り組む内容に○をつけてください。		
	<input type="checkbox"/>	1. 職員を対象とした「あいサポーター研修」の実施	
	<input type="checkbox"/>	2. 職員を対象とした「あいサポートバッジ」の着用推奨	
	<input type="checkbox"/>	3. 職員にパンフレット「障がいを知り、共に生きる」を読むことの推奨	
	<input type="checkbox"/>	4. 自社広報物、自社ホームページでの「あいサポート運動」の掲載	
	<input type="checkbox"/>	5. 自社機関誌での、職員の障がい者への取組みの紹介	
	<input type="checkbox"/>	6. 事業所、店舗等へのステッカーの掲示	
	<input type="checkbox"/>	7. 上記1～5を除く各団体の独自の取組で、あいサポーターの理念の普及促進が図られると認められるもの。 〔 具体的な取組内容 〕	
物 品 申 込	取組を行うのに必要な物品		
	品 名	数 量	品 名
	あいサポートバッジ （ピンバッジ）	個	パンフレット「障がいを知り、共に生きる」（A4版、カラー）
	ステッカー（片面）φ100mm	枚	
※物品については無料です。 ※パンフレットは1団体につき、最大10冊とさせていただきます。			

※ 参考資料があれば、添付してください。