

様式第2号（第3条関係）

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	数 量
	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)	冊
	ステッカー(片面) φ100mm	枚		
※物品については無料です。				

※ 参考資料があれば、添付してください。