

様式第2号（第6条関係）

あいサポート企業等認定申請書

令和 年 月 日

長野県知事 様

「信州あいサポート運動」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										
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○印をつけてください。									
	1 社員等を対象とした「あいサポート研修」の実施									
	2 社員等を対象とした「あいサポートバッジ」の着用推奨									
	3 社員等にパンフレット「障がいを知り、共に生きる」を読むことの推奨									
	4 事業所、店舗、社用車等へのステッカー又はチラシの掲示									
	5 広報物、ホームページでの「信州あいサポート運動」の取組状況の掲載									
	6 機関誌等での、社員等の障害者に対する取組の紹介									
	7 障害者就労施設等からの物品・役務の調達									
	8 上記1～7を除く各企業・団体の独自の取組で、信州あいサポート運動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									
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>品 名</th> <th>希望数量</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>あいサポートバッジ</td> <td>個</td> </tr> <tr> <td>パンフレット「障がいを知り、共に生きる」(B5版、カラー)</td> <td>冊</td> </tr> <tr> <td>チラシ(A4版)</td> <td>枚</td> </tr> </tbody> </table>		品 名	希望数量	あいサポートバッジ	個	パンフレット「障がいを知り、共に生きる」(B5版、カラー)	冊	チラシ(A4版)	枚
	品 名	希望数量								
	あいサポートバッジ	個								
パンフレット「障がいを知り、共に生きる」(B5版、カラー)	冊									
チラシ(A4版)	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。										

反社会勢力に該当しない旨の誓約について下記の内容を確認の上、□をしてください。

<input type="checkbox"/>	① 特定の宗教団体、政治団体若しくはこれらの外郭団体の活動又は特定の宗教若しくは政治的目的のための活動ではありません。
<input type="checkbox"/>	② 活動の参加者に対し特定の宗教団体、政治団体への勧誘が行われることはありません。
<input type="checkbox"/>	③ 暴力団員又は暴力団、暴力団関係企業、総会屋、社会運動等標ぼうゴロ、特殊知能暴力集団その他これらに準ずる団体又は個人（反社会的勢力）ではありません。
<input type="checkbox"/>	④ 霊感商法、高額献金、過度な勧誘等により社会的に問題視されている団体又はその関連団体ではありません。
<input type="checkbox"/>	⑤ ③④に掲げる団体又は個人と、役員の重複、資金の流れ、活動目的の共通性等により、実質的な関係を有していません。
<input type="checkbox"/>	⑥ 活動により入手した参加者の情報は、当該行事の目的以外に使用することはありません。
<input type="checkbox"/>	⑦ 上記内容に反した場合に登録を取り消されても異議ありません。