

(記入例)

修正液・テープは使用しないでください

修正する際は、取り消し線で削除の上、修正してください

様式第2号 (第4条関係)

障がい者福祉作業所申立書

令和7年●月●日

大阪府知事 吉村 洋文 様

内職あっせん所名 ●●内職あっせん所

住所又は法人所在地 個人の場合は自宅、法人の場合は法人住所

氏名又は名称及び代表者 ●● ●●

(株式会社●● 代表 ●● ●●)

当あっせん所が内職を発注している下記作業所は、大阪府認定内職あっせん事業実施要綱第2条第3項に規定する福祉作業所に該当することを申し立てます。

法人種別 (いずれか囲む)	社会福祉法人 ・ 特定非営利活動法人 ・ その他
運営主体	運営主体名を記入してください
施設・作業所名	施設・作業署名を記入してください
所在地	大阪市○○区××1-2-3
電話番号	●●-●●●●-●●●●
障がい福祉サービス種別・事業所番号	種別 <u>就労継続支援B型、生活介護事業など</u> 事業所番号 <u>27</u>
定員及び主な利用者	●●人 精神・知的障がい者、高齢者など
仕事内容	シール貼り、箱折り、タオル加工、印刷物など
その他	特記事項があれば記入してください