あいサポート企業等認定申請書

　　年　　月　　日

　広島県知事　湯﨑　英彦　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。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 県ホームページ等への名称掲載 | 可 ・ 不可 | メールによる情報提供 | 可 ・ 不可 |
| （ふりがな）名　　　称 |  |
| 住　　　所 | 〒 |
| 代表者職氏名 |  |
| 業　　　種　（事業内容）　　 | （業種） | （事業内容） |
| 従業員等数 | 　　　　　　　　　　　　　　人 |
| 担当者職氏名 |  |
| 連　絡　先 | (電話) |  |
| (ﾌｧｸｼﾐﾘ) |  |
| (Ｅﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ) |  |
| 取 組 内 容 | 取り組む内容に○をつけてください。 |
| ○ | １　職員等を対象とした「あいサポーター研修」の実施　（必須） |
|  | ２　職員等を対象とした「あいサポートバッジ」の着用推奨 |
|  | ３　職員等にパンフレット「障害を知り，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またはチラシの掲示 |
|  | ５　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 |
|  | ６　自社機関誌での，職員の障害者への取組みの紹介 |
|  | ７　障害者差別解消法や障害者雇用促進法の推進への取組 |
|  | ８　障害のある方を支援，援助する地域活動等への取組具体的な取組内容 |
|  | ９　上記１～８を除く各団体の独自の取組みで，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※物品については無料です。 | 品　　名 | 個　数 | 品　　名 | 個　数 |
| あいサポートバッジ |  | テキスト「障害を知り，共に生きる」（B5版，カラー） |  |
| あいサポートチラシ |  |
| ヘルプマークチラシ |  | 児童用テキスト「障害を知り，共に生きる」（A4版，カラー） |  |
| ポスター（Ｂ３版，カラー） |  |

※あいサポーター研修（出前講座）の受講を希望される場合は，裏面についても記載してください。

あいサポーター研修（出前講座）申込書

　　年　　月　　日

あいサポート企業等の認定を受けていない場合は，裏面のあいサポート企業等認定申請書にも記入をしてください。既に認定を受けている場合は不要です。

|  |  |
| --- | --- |
| 研修会の名称 | （他の研修等のプログラムの１つとして行う場合はその研修会の名称） |
| 研修の日時 | 　　年　　月　　日（　　）　　　時　　　分　　～　　　時　　　分 |
| 研修の時間数 | 　　　　　分　　（標準は，９０分ですが，短縮することも可能です。） |
| 研修の主催者 |  |
| 研修の場所 | 名称　　　　　　　　　　　　　　住所 |
| 研修の対象者 |  |
| 人数 | 　　　　　　　　人程度 |
| 連絡先 | （担当者） |
| （電話番号） |
| （ファックス番号） |
| （電子メール） |
| その他の希望事項 |  |
| **【送付・問い合わせ先】** |
| 　〒730-8511　広島市中区基町10-52　　 |
| 　　　　　　　広島県健康福祉局障害者支援課　地域生活・発達障害グループ |
| （電　話）０８２－５１３－３１５７　（F　A　X）０８２－２２３－３６１１ |
| （電子メール）fusyoushien@pref.hiroshima.lg.jp |