（別記様式第４号）

認証更新申請書

　　年　　月　　日

　北　海　道　知　事　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　（申請者）

所 在 地　〒

会 社 名

代表者名

　次のとおり、障がい者就労支援企業認証の更新検査を受けたいので、障がい者就労支援企業認証制度実施要綱第８の２の規定により申請します。

記

１　障がい者就労支援企業認証取組の種類

２　認証番号　　認証第　　　　　号

※　該当項目に応じて別記様式第１号別紙①から⑥及び必要書類を添付して提出すること。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 担当者名 |  | E-mail |  |