別記第1号様式（第４条関係）

板橋区障がい者自主生産品販売事業参加申請書

令和　５年　４月　１日

日付は令和５年４月１日としてください

（宛　先）板　橋　区　長

法人名と事業所名を記入

|  |  |
| --- | --- |
| 所在地 | 〒173-8501  東京都板橋区板橋2-66-1 |
| フリガナ | ｼｬｶｲﾌｸｼﾎｳｼﾞﾝ○○　○○ﾌｸｼｻｷﾞｮｳｼｮ |
| 名称 | 社会福祉法人○○　○○福祉作業所 |
| フリガナ | ｲﾀﾊﾞｼ　　ﾀﾛｳ |
| 代表者 | 施設長　板橋　太郎 |

施設長・管理者などの

肩書も記入して下さい

板橋区障がい者自主生産品販売事業実施要綱に基づく販売に参加したく、下記のとおり申請します。また、同要綱第６条（遵守事項）を守ることを誓約します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 希望販売場所 | ※出店を希望する場所にチェックを入れてください。  **☑ ｽﾏｲﾙﾏｰｹｯﾄ板橋区役所（１日２事業者）**  **□ ｽﾏｲﾙﾏｰｹｯﾄ赤塚支所（障がい者福祉施設のみ、１日１事業者）**  **☑ ｽﾏｲﾙﾏｰｹｯﾄ中央図書館（障がい者福祉施設のみ、１日１事業者）**  **☑ ｽﾏｲﾙﾏｰｹｯﾄ高島平駅ナカ（障がい者福祉施設のみ、受託販売）**  （いっぴん会の出店は板橋区役所のみとさせていただきます） | | | |
| 主な販売品目 | クッキー、パウンドケーキ、縫製品（バッグ、ポーチ） | | | |
| フリガナ | ｲﾀﾊﾞｼ　　ﾊﾅｺ | | | |
| 販売責任者名 | 板橋　花子 | | | |
| 連絡先 | 電話番号 | 03-3579-2089 | FAX番号 | 03-3579-4159 |
| E-mail | f-jiritsu@city.itabashi.tokyo.jp | | |
| 施設の種類 | 1. 福祉施設（　就労継続支援Ｂ型　　　　　　　　　　　　　） 2. その他 | | | |

該当する数字に○をつけ、福祉施設の場合はサービス種別も記入して下さい