

令和 年 月 日

徳島県知事 殿

所在地

名 称

代表者役職・氏名

担当者氏名
(電話番号)

障がい者雇用優良企業(団体) 推薦(応募)書

次のとおり関係書類を添付して推薦(応募)します。

1 推薦(応募)企業(団体)概要

名 称	
所 在 地	
担当者役職氏名	
電 話 番 号	
E-Mail(担当者)	
ホームページアドレス	
県のHPに推薦(応募)企業(団体)の障がい者雇用の取組等について掲載されることに対する確認	1 同意します 2 同意しません

2 推薦(応募)理由

--

- 関係書類
障がい者雇用優良企業(団体)推薦(応募)調書