

物品調達における障害者多数雇用事業者認定内容変更(営業廃止)届

年 月 日

広島県知事様

所在地 〒551-0000
 大阪府大阪市〇〇-〇
 商号又は名称 株式会社 広島〇〇
 代表者名 代表取締役 広島一郎
 電話番号 06-0000-0000
 FAX番号 06-0000-0000

本社又は本店の情報を記入してください(物品競争入札参加資格と同じ内容となります)。

物品調達における障害者多数雇用事業者として、次のとおり届け出ます。

①届出事由	<input checked="" type="radio"/> ア 認定内容に変更が生じたため。[→②へ記載] <input type="radio"/> イ 障害者多数雇用事業者の要件に該当しなくなったため。[→③へ記載] (障害者の雇用する割合が5.0%を下回ったため。) <input type="radio"/> ウ 営業を廃止するため。[→④へ記載]	
②変更内容	変更前	変更後
	〒163-0000 東京都新宿区〇〇-〇 〇〇ビル 電話番号03-0000-0000 FAX番号03-0000-0000	〒551-0000 大阪府大阪市〇〇-〇 電話番号06-0000-0000 FAX番号06-0000-0000
③要件に該当しなくなった理由等		
④営業廃止(予定)日	年 月 日	

(注1) ①の届出事由は、該当するものを○で囲んでください。

(注2) ②の変更内容は、障害者多数雇用事業者の商号又は名称、所在地、代表者名、電話番号、FAX番号、県内の事業所数又は営業地区について、記載してください。

別紙様式第4号

障害者多数雇用事業者の要件に該当しなくなった場合

物品調達における障害者多数雇用事業者認定内容変更(営業廃止)届

年 月 日

広島県知事様

所在地 〒163-0000
東京都新宿区〇〇-〇
〇〇ビル

商号又は名称 株式会社 広島〇〇

代表者名 代表取締役 広島一郎

電話番号 03-0000-0000

FAX番号 03-0000-0000

本社又は本店の情報を記入してください(物品競争入札参加資格と同じ内容となります)。

物品調達における障害者多数雇用事業者として、次のとおり届け出ます。

①届出事由	ア 認定内容に変更が生じたため。[→②へ記載] ① 障害者多数雇用事業者の要件に該当しなくなったため。[→③へ記載] (障害者の雇用する割合が5.0%を下回ったため。) ウ 営業を廃止するため。[→④へ記載]	
②変更内容	変更前	変更後
③要件に該当しなくなった理由等	令和〇〇年2月1日及び3月1日における障害者を雇用する割合が5.0%を下回ったため。 <div style="border: 1px solid red; padding: 2px; display: inline-block; margin-left: 20px;"> 各月初日の障害者の雇用状況が2か月連続して5.0%を下回ったため。 </div>	
④営業廃止(予定)日	年 月 日	

(注1) ①の届出事由は、該当するものを○で囲んでください。

(注2) ②の変更内容は、障害者多数雇用事業者の商号又は名称、所在地、代表者名、電話番号、FAX番号、県内の事業所数又は営業地区について、記載してください。