参加意思確認書

　　年　　月　　日

福岡市福祉局障がい企画課長　様

住　　　　所

商号又は名称

代表者氏名

担当者所属役職氏名

連絡先 TEL

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX

ＰＣ等を活用した重度障がい者等就労実証事業業務委託を受注したいので書類を添えて申請します。

　なお、この参加意思確認書及び添付書類の全ての記載事項は、事実と相違ありません。

１　会社概要

　（会社名、事業内容等を記載する。）

２　添付書類

・公示日の直近２か年度分の貸借対照表及び損益計算書

・市町村税を滞納していないことを証明する書類※

・消費税及び地方消費税を滞納していないことを証明する書類※

　　※提出日前３か月以内に発行されたもの、写し可

　・障害者職業生活相談員、企業在籍型職場適応援助者（企業在籍型ジョブコーチ）及び在宅テレワークを行っていた障がい者である従業員に関する書類の写し