「福岡県障がい者応援まごころ企業」認定証再交付申請書

　　　年　 　月　 　日

福岡県知事 殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人・事業所名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名　　　　　　　　　　　　　　　印

次のとおり、「福岡県障がい者応援まごころ企業」認定証の再交付を申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 認定番号 | 福岡県第　　　　号 |
| 法人・事業所名 |  |
| 所在地 | 〒 |
| 代表者名 |  |
| 申請理由  （該当理由に〇） | 1. 認定証の記載事項変更 2. 認定証の紛失又は破損 3. その他の理由 |