

認証取得企業及び授産事業所等への優先発注関係

公募型プロポーザル方式参加事業所名：

優先発注	
発注実績（年間）	
物品	
件数	
金額	
委託	
件数	件
金額	円
合計	
件数	件
金額	円

注1 発注内容は申請時直近1年間の合計数字を記載すること。

注2 委託契約等複数年契約については、単年度あたりの金額で記載すること。

注3 契約書、領収書、レシートの写しなど挙証書類（内容が確認できるもの）を添付すること。

※認証取得企業及び授産事業所等について

- (1) 北海道障がい者及び障がい児の権利擁護並びに障がい者及び障がい児が暮らしやすい地域づくりの推進に関する条例第30条に基づく、認証制度において、知事の認証取得した事業者
- (2) 授産事業所等（障害者自立支援法に基づく事業所や福祉施設等）
 - ・就労継続支援A型事業所及び就労継続支援B型事業所
 - ・身体障害者授産施設、知的障害者授産施設及び精神障害者授産施設（いずれも小規模通所授産施設を含む。）
 - ・その他小規模作業所、地域活動支援センター等

上記ア、イの詳細については、道保健福祉部福祉局障がい者保健福祉課又は、各市町村福祉担当課へ確認願います。