

중증장애인생산품 생산시설 ([]지정 []재지정) 신청서

※ []에는 해당되는 곳에 "√" 표시를 합니다.

접수번호	접수일	처리기간	60일
------	-----	------	-----

신청인	대표자 성명	법인명
	주소	전화번호

※ 신청인이 「장애인복지법」 제58조제1항제3호의 장애인 직업재활시설 또는 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제27조제1항제2호의 재활훈련시설인 경우에는 해당 시설의 대표자 성명을, 「장애인복지법」 제63조에 따른 장애인복지단체인 경우에는 운영법인의 대표자 성명을 적습니다.

생 산 시 설	시 설 명	사 업 자 등 록 번 호
	주 소	전 화 번 호
	시 설 의 장 의 성 명	생 년 월 일
	근로자 수 총 명 (장애인: 명, 중증장애인: 명)	
	생 산 품 목	

「중증장애인생산물 우선구매 특별법」 제9조, 같은 법 시행령 제17조제2항·제3항 및 같은 법 시행규칙 제4조에 따라 위와 같이 중증장애인생산물 생산시설 ([] 지정 [] 재지정)을 신청합니다.

신청인(대표자)

이
의
의

(서명 또는 인)

보건복지부장관 귀하

1. 다음의 어느 하나에 해당하는 서류 1부 가. 「장애인복지법」 제63조에 따른 장애인복지단체 설립허가증(법인인 경우만 해당합니다) 나. 「장애인복지법 시행규칙」 제43조제5항에 따른 장애인복지시설 신고증 다. 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률 시행규칙」 제17조 제4항에 따른 정신재활시설 설치신고확인증 2. 근로자 명부 1부 3. 근로자 임금대장 1부 4. 정관 또는 규약 사본 1부 ※ 「중증장애인생산물 우선구매 특별법」 제9조제1항의 기간 만료에 따른 중증장애인 생산물 생산시설 재지정 신청의 경우에는 제1호의 첨부서류를 생략할 수 있습니다.	수수료 없음
---	-------------------

처리절차

