東京都認証ソーシャルファーム申請用

**申請受付面談申込書**

＊東京都認証ソーシャルファームの申請を行うには、申請受付面談の申込みが必要です。

＊**申込みは事業所単位**です。申請する事業所が**複数ある場合**、**事業所別に申し込んで**ください。

＊**希望する面談日の３営業日前まで**に、ソーシャルファーム支援センター宛に、メールにて「申請受付面談申込書」を提出してください。

＊**ただし、９月25日(月)～10月10日(火)の期間は申請受付面談が集中することが予想されますので、事前に面談日時を調整します。**この期間に面談を希望する場合は、**９月１日(金)から９月19日(火)の間**に、ソーシャルファーム支援センター宛に、メールにて「申請受付面談申込書」を提出してください※。

※原則として、メールの到着順に面談日時を決定します。申込状況により、ご希望どおりに調整できない場合がありますので、予めご了承ください。説明会終了以降、早めにご申請いただくと、ご希望に沿った面談日時の設定が可能です。

＊「申請受付面談申込書」のメールの到着順に、申請受付面談日時を決定しご連絡します。

**１．申請者情報**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 提出日 | 令和５年　　　月　　　　日 | 補助金申請（いずれかに〇） | 有　　・　　無 |
| 認証区分（右の区分のうち該当するもの1つに○） | | 認証　・　予備認証（既設）　・　予備認証（新設） | |
| 法人名 |  | | |
| ソーシャルファーム（事業所）の名称 |  | | |
| 代表者 | （役職）　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　（氏名） | | |
| 事業統括責任者 | （部署・役職）　　　　　　　　　　　　　　　 （氏名） | | |
| （連絡先）TEL：　　　　　　　　　　　　　E-mail： | | |
| 同席者 | （役職）　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　（氏名） | | |
| （役職）　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　（氏名） | | |

※「連絡先（TEL）」については、**平日の日中に連絡可能な電話番号**を記入してください。

※申請受付面談には、事業統括責任者等が出席してください。事業統括責任者以外の方が同席する場合は、「同席者」欄にご記入ください。

**次のページに続きます**

**２．面談日時の設定（説明会終了後～９月22日(金)に面談を希望する場合）**

希望する面談日時（平日）を以下にご記入ください。時間帯は、①又は②のいずれかを選択してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 希望する面談日時 | 月　　 日（　　 　）①10:00～12:00　／　②14:00～16:00 |

※原則として、ご記入いただいた日時で面談を設定しますが、申込状況により、ご希望どおりに実施できない場合があります。その場合は、別の日時にて調整させていただきます。

**３．面談日時の調整（９月25日(月)～10月10日 (火)に面談を希望する場合）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 希望する面談日時 | 第1希望 | 月　　 日（　　 　）①10:00～12:00　／　②14:00～16:00 |
| 第2希望 | 月　　 日（　　 　）①10:00～12:00　／　②14:00～16:00 |
| 第3希望 | 月　　 日（　　 　）①10:00～12:00　／　②14:00～16:00 |

※原則として、メールの到着順に面談日時を調整しますが、申込状況により、ご希望どおりに調整できない場合があります。予めご了承ください。

**４．提出先**

以下の宛先に、メールにてご提出ください。

**公益財団法人　東京しごと財団　ソーシャルファーム支援センター**

**E-mail：**[**r5sf-entry@shigotozaidan.or.jp**](mailto:r5sf-entry@shigotozaidan.or.jp)

　　 TEL：03-5211-1600（受付時間：平日10時～12時、13時～17時）