

障 害 者 雇 用 状 況 報 告 書

平成 年 月 日現在

障害者の雇用の促進等に関する法律施行規則第8条の規定により、下記のとおり報告します。

平成 年 月 日 公共職業安定所長 殿

A 事業主	(ふりがな) 法人名称	住所  法人にあっては主たる事業所の所在地	〒		① 事業の種類	産業分類	② 事業所の数			
	(ふりがな) 氏名又は代表者氏名									
	(TEL		)							
B 雇用の状況	区分	合計	C 事業所別の内訳							
	③ 適用事業所番号	/	-	-	-	-	-	-	-	
	④ 事業所の名称									
	⑤ 事業所の所在地									
	⑥ 事業の内容									
	⑦ 除外率			%	%	%	%	%	%	
	⑧ 常用雇用労働者の数									
	(i) 常用雇用労働者の数 (短時間労働者を除く)		人							
	(e) 短時間労働者の数		人							
	(h) 常用雇用労働者の数 ((i)+(e)×0.5)		人							
	(c) 法定雇用率の算定の基礎となる労働者の数		人							
	⑨ 常用雇用身体障害者、知的障害者及び精神障害者の数		人							
	(a) 重度身体障害者の数		( )	( )						
	(h) 重度身体障害者以外の身体障害者の数		( )	( )						
(i) 重度身体障害者である短時間労働者の数	( )		( )							
(f) 重度身体障害者以外の身体障害者である短時間労働者の数	( )	( )								
(j) 身体障害者の数 ((a)×2+(h)+(i)+(f)×0.5)	( )	( )								
(x) 重度知的障害者の数	( )	( )								
(k) 重度知的障害者以外の知的障害者の数	( )	( )								
(7) 重度知的障害者である短時間労働者の数	( )	( )								
(7) 重度知的障害者以外の知的障害者である短時間労働者の数	( )	( )								
(z) 知的障害者の数 ((x)×2+(k)+(7)+(7)×0.5)	( )	( )								
(a) 精神障害者の数	( )	( )								
(9) 精神障害者である短時間労働者の数	( )	( )								
(9) 精神障害者の数 ((a)-(9)×0.5)	( )	( )								
⑩ 計	人	人	人	人	人	人	人	人		
(9)の(1)+(9)の(3)+(9)の(7)										
⑪ 実雇用率 (⑩/⑧)×100	%	%	%	%	%	%	%	%		
⑫ 身体障害者、知的障害者又は精神障害者の不足数 (⑧)×法定雇用率-⑩	人									
D 障害者雇用推進者	役職名	氏名	E 記入担当者	所属部署名	氏名					

「常用雇用労働者の総数」に入力する数値

「障害者の雇用の促進等に関する法律」により、公共職業安定所(ハローワーク)に報告の義務がある事業主は、添付書類としてこの報告書の写しを送付してください。

報告の義務がある事業主とは、常用雇用労働者の数(除外率により除外すべき労働者数を控除した数)が45.5人以上の事業主をいいます。

入札参加資格審査の電子申請にある障がい者雇用情報欄には、この報告書に記載された数値を入力してください。

「障がい者雇用人数」に入力する数値

「障がい者雇用率」に入力する数値

(記載上の留意事項は、裏面にあります。)

安定所処理欄