

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)	住所	〒	① 事業の種類	産業分類	② 事業所の数
	法人名称					
	(ふりがな)					
	氏名又は代表者氏名					
		法人にあっては主たる事業所の所在地	(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	人								
(h) 重度身体障害者以外の身体障害者の数	人								
(i) 重度身体障害者である短時間労働者の数	人								
(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	人								
(j) 身体障害者の数 ((a)×2+(h)+(i)+(f)×0.5)	人								
(x) 重度知的障害者の数	人								
(k) 重度知的障害者以外の知的障害者の数	人								
(g) 重度知的障害者である短時間労働者の数	人								
(r) 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	人								
(s) 知的障害者の数 ((x)×2+(k)+(g)+(r)×0.5)	人								
(d) 精神障害者の数	人								
(l) 精神障害者である短時間労働者の数	人								
(p) 精神障害者の数 ((d)-(l)×0.5)	人								
⑩ 計	人								
(9)の(i)+(9)の(j)+(9)の(l)	人								
⑪ 実雇用率 (10)/(8)の(=)×100	%								
⑫ 身体障害者、知的障害者又は精神障害者の不足数 (8)の(=)×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