

障害者雇用状況報告書

見本

令和 年 6月 1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。

令和 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 <small>法人にあっては主たる事業所の所在地</small>	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					
	③ 法人番号					(TEL - -)
	区 分 合 計					C 事業所別の内訳
B 雇用の状況	④ 適用事業所番号					
	⑤ 事業所の名称					
	⑥ 事業所の区分 1 特例子会社に含まれる事業所 2 指定就労継続支援A型事業所 3 上記1及び2以外					
	⑦ 事業所の所在地					
	⑧ 事業の内容					
	⑨ 除外率			%	%	
	⑩ 常用雇用労働者の数					
	(イ) 常用雇用労働者の数 (短時間労働者を除く)	人		人	人	
	(ロ) 短時間労働者の数	人	人	人	人	
	(ハ) 常用雇用労働者の数 [イ+(ロ×0.5)]	人	人	人	人	
	(ニ) 法定雇用労働者の算定の基礎となる労働者の数	人	人	人	人	
	⑪ 常用雇用身体障害者、知的障害者及び精神障害者の数					
	(a) 重度身体障害者の数	人	人	人	人	
	(イ) 重度身体障害者以外の身体障害者の数	人	人	人	人	
(b) 重度身体障害者である短時間労働者の数	人	人	人	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	人	人	人		
(l) 身体障害者の数 [(a×2)+(イ+イ)+(b×0.5)]	人	人	人	人		
(x) 重度知的障害者の数	人	人	人	人		
(k) 重度知的障害者以外の知的障害者の数	人	人	人	人		
(7) 重度知的障害者である短時間労働者の数	人	人	人	人		
(9) 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	人	人	人		
(h) 知的障害者の数 [(x×2)+(k+7)+(9×0.5)]	人	人	人	人		
(3) 精神障害者の数	人	人	人	人		
(9) 精神障害者である短時間労働者の数	人	人	人	人		
(イ) (9)のうち裏面9-2に該当する者の数	人	人	人	人		
(7) 精神障害者の数 [(3)+(イ-1)×0.5]+(9)	人	人	人	人		
⑫ 計 [(11)のイ+(11)のk+(11)の7]	人	人	人	人		
⑬ 実雇用率 (⑫/⑩)×100	%					
⑭ 身体障害者、知的障害者又は精神障害者の不足数 [(⑩)×法定雇用率]-⑫	人					
D 障害者の雇用の促進等に関する法律別表に掲げる種類別の身体障害者数						
視覚障害者(第1号に該当する者)	人	人	人	人	人	
聴覚又は平衡機能障害者(第2号に該当する者)	人	人	人	人	人	
音声・言語・そしゃく機能障害者(第3号に該当する者)	人	人	人	人	人	
肢体不自由者(第4号に該当する者)	人	人	人	人	人	
内部障害者(第5号に該当する者)	人	人	人	人	人	
E 障害者雇用推進者	役職名	氏名	F 記入担当者	所属部署名	氏名	

(記載上の留意事項は、裏面にあります。)

安定所 処理欄

「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40.0人以上(令和6年4月1日からそれまでの43.5人以上が40.0人以上に変更)の事業主をいいます。

※毎年6月1日基準日で本店所在地管轄のハローワークに提出済みで最新のものを提出ください。