

障害者の雇用状況に関する報告書

平成29年度就職支援セミナー事業に係る入札に参加するに当たり、平成28年6月1日現在の障害者の雇用状況について、下記のとおり申し出ます。

平成 年 月 日

支出負担行為担当官

〇〇労働局総務部長 殿

A 事業主	(ふりがな) 氏名	()	住所	〒	
	(法人にあっては 名称及び代表者 の氏名)	記名押印又は署名	(法人にあっては 主たる事務所の 所在地)	(Tel - -)	
B 雇 用 の 状 況	1	常用雇用労働者の総数		人	
	2	法定雇用障害者の算定の基礎となる労働者の数		人	
	3	常用雇用身体障害者、知的障害者及び精神障害者の数			
		イ	重度身体障害者の数	人	
		ロ	重度身体障害者以外の身体障害者の数	人	
		ハ	身体障害者の数(イ×2+ロ)	人	
		ニ	重度知的障害者の数	人	
		ホ	重度知的障害者以外の知的障害者の数	人	
		ヘ	知的障害者の数(ニ×2+ホ)	人	
		ト	精神障害者の数	人	
	4	重度身体障害者である短時間労働者の数		人	
	5	重度知的障害者である短時間労働者の数		人	
	6	精神障害者である短時間労働者の数			
		チ	精神障害者である短時間労働者の数	人	
		リ	チ×0.5	人	
7	計 3の(ハ+ヘ+ト)+4+5+6のり		人		
	実雇用率(7/2×100)		%		