

関係派遣先派遣割合報告書

厚生労働大臣 殿

提出者

株式会社 厚生労働省

代表取締役 厚生労働 太郎

労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律第23条第3項の規定により関係派遣先への派遣割合に係る報告を提出します。

報告対象期間 △年△月△日から ○年○月○日まで

① 許可番号	派 09-00000000	② 許可年月日	〇〇年〇〇月〇〇日
(ふりがな)	かぶしきがいしゃ こうせいろうどうしょう		
③ 氏名又は名称	法人は会社名 個人は代表者の氏名	株式会社 厚生労働省	
(ふりがな)	こうせいろうどう たろう		
④ 代表者の氏名 (法人の場合)	厚生労働 太郎		
住所	〒 (〇〇〇-xxxx)		
⑤ (法人にあっては主たる事務所の所在地)	東京都千代田区霞が関1丁目2番2号第5合庁ビル14階 (△△) 〇〇〇〇-xxxx		

報告の対象となる事業年度の期間を必ず記入

法人は会社名
個人は代表者の氏名

事業主(法人)の本店住所
※但し、登記上の本店住所に事務所がなく、実際の本社所在地を主たる事務所としている場合は主たる事務所の所在地を記入

1 労働者派遣実績報告

報告対象期間内に派遣労働者が従事した総労働時間数を記入してください。

① 労働者派遣の実績 (総労働時間)	
② ①のうち、関係派遣先への労働者派遣の実績 (総労働時間) 注1参照	
③ ②のうち、定年退職者の労働者派遣の実績 (総労働時間)	
④ 関係派遣先への派遣割合 (%) (※1、※2)	
※1 (②-③)÷①×100で算出した値を記入 ※2 小数点以下第1位未満切り捨て	

2 連結決算導入の有無 有 無

3 備考

注1「関係派遣先」とは
○派遣元事業主が連結財務諸表を作成しているグループ企業に属している場合
・派遣元事業主を連結子会社とする者(いわゆる親会社)
・派遣元事業主を連結子会社とする者の連結子会社(いわゆる親会社の連結子会社)
○派遣元事業主が連結財務諸表を作成していないグループ企業に属している場合
・派遣元事業主の親会社等
・派遣元事業主の親会社等の子会社等
※「親会社等・子会社等」に該当するかどうかは、議決権の過半数を所有しているかどうか、出資金の過半数を出資しているかどうか等により判断します。

「定年退職者」とは60歳以上の定年年齢に達した者のことをいい、継続雇用(勤務延長・再雇用)終了後に離職した者(再雇用による労働契約期間満了前に離職した者等を含みます。)や、継続雇用中の者も含みます。
注)グループ企業内の退職者に限られません。

計算式は※参照

関係派遣先が無い場合はその旨を記入してください。但し、株の保有率により個人の方が関係派遣先となる場合がありますのでご注意ください。(添付書類注1参照)

(例) 関係派遣先はありません

連結財務諸表を作成しているグループ企業に属しているかどうかについて○印をしてください。なお、「無」の場合は労働者派遣の実績の有無に関わらず別紙「グループ企業(関係派遣先)一覧表」を添付して下さい。(ホームページで公開している関連会社の一覧でも差し支えありません)関係派遣先が無い場合に限り、備考欄に「関係派遣先が無い旨を記入すること」で添付を省略できます。

※ 計算式 小数点以下一位未満切り捨て (四捨五入せず小数点一位まで記入)

$$\frac{\text{関係派遣先への労働者派遣の実績 (時間)} - \text{関係派遣先への定年退職者の労働者派遣 (実績)}}{\text{労働者派遣の実績 (時間)}} \times 100$$

(例: 1,000時間) (例: 100時間) (1,150時間)

≒ 78.260% → 78.2%

【関係派遣先派遣割合報告書提出時の注意点】
・関係派遣先派遣割合報告書は、派遣元事業主(本社)が作成し、本社を管轄する労働局に提出して下さい。
・提出部数は3部(正本1部、写し2部)です。

グループ企業(関係派遣先)一覧表

※労働者派遣の実績の有無及び関係派遣先への実績の有無にかかわらず、連結決算導入が「無」の場合に必ず添付してください。

(関係派遣先が無い場合に限り、割合報告書に関係派遣先が無い旨を記入することで添付を省略できます)

許可番号又は届出受理番号	派 0 9 0 0 0 0 0 0	氏名又は名称	株式会社 厚生労働省
--------------	-------------------	--------	------------

注1) 派遣元事業主の株を過半数(50%)を超えて保有している方(個人の方も含む)がいる場合は関係派遣先となりますので記入してください。その場合は、その方が別会社の株を過半数を超えて保有していればその会社も記入の必要があります。

会社名又は氏名	住所	電話番号(連絡先)
厚生労働 太郎	東京都千代田区霞が関1-2-2	△△-〇〇〇〇-××××
株式会社 栃木労働局	栃木県宇都宮市明保野町1-4	〇〇〇-△△△-××××

注2) 関係派遣先とは「派遣元事業主の親会社等」、「派遣元事業主の親会社等の子会社等」です。
 派遣元事業主のホームページで公開している関係派遣先を含むグループ企業の一覧を提出していただいても差し支えありません。

注3) 親会社等・子会社等に該当するかどうかは、議決権の過半数を所有しているかどうか、出資金の過半数を所有しているかどうか等により判断します。

注4) 関係派遣先を有していない場合は斜線を引いてください。