

特例子会社現状報告書

令和7年6月1日現在

A 親事業主	①名 称			④ 事業 内容		産業分類番号		
	②所在地	〒 (要記載)						
	③電話番号							
B 子会社	⑤名 称			⑧ 事業 内容		産業分類番号		
	⑥所在地	〒 (要記載)						
	⑦電話番号				⑨障害者の主な職種			
				⑩特例認定年月日		昭和・平成・令和 年 月 日		
C		⑪ 子会社の総株主又は総社員の議決権の数		⑫ ⑪のうち親事業主の所有する議決権の数		⑬ ⑫／⑪×100		
親事業主の所有する議決権						%		
D 企業全体の身体障害者、知的障害者及び精神障害者の雇用状況		⑭ 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			
			(ロ) 短時間労働者の数		人			
			(ハ) 常用雇用労働者の数 [イ+(ロ×0.5)]		人			
			(ニ) 法定雇用障害者数の算定の基礎となる労働者の数		人			
		⑮ 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) 重度身体障害者である短時間労働者の数		人			
			(ニ) 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			
			(ホ) 重度身体障害者である 特定短時間労働者の数		人			
			(ヘ) 重度知的障害者の数		人			
			(ト) 重度知的障害者以外の知的障害者の数		人			
			(チ) 重度知的障害者である短時間労働者の数		人			
			(リ) 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			
			(ス) 重度知的障害者である特定短時間労働者の数		人			
			(ル) 精神障害者の数		人			
(ヲ) 精神障害者である短時間労働者の数(算定特例)		人						
(ワ) 精神障害者である特定短時間労働者の数		人						
(カ) 計 [イ+ロ+ハ+ト+ル+ワ+{(ハ+ニ+ホ+チ+リ+ス+ワ)×0.5}]		人						
⑯合計カウント数		⑰ 実雇用率 $\frac{⑮}{⑭の(ニ)} \times 100$						
⑰ {(イ+ヘ)×2}+ロ+ハ+ト+チ+ル+ワ+{(ニ+ホ+リ+ス+ワ)×0.5}				%				
				%				
E うち子会社の身体障害者、知的障害者及び精神障害者の雇用状況		⑱ 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			
			(ロ) 短時間労働者の数		人			
			(ハ) 常用雇用労働者の数 (イ)+(ロ)×0.5		人			
			(ニ) 法定雇用障害者数の算定の基礎となる労働者の数		人			
		⑲ 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) 重度身体障害者である短時間労働者の数		人			
			(ニ) 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			
			(ホ) 重度身体障害者である 特定短時間労働者の数		人			
			(ヘ) 重度知的障害者の数		人			
			(ト) 重度知的障害者以外の知的障害者の数		人			
			(チ) 重度知的障害者である短時間労働者の数		人			
			(リ) 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			
			(ス) 重度知的障害者である特定短時間労働者の数		人			
			(ル) 精神障害者の数		人			
(ヲ) 精神障害者である短時間労働者の数(算定特例)		人						
(ワ) 精神障害者である特定短時間労働者の数		人						
(カ) 計 [イ+ロ+ハ+ト+ル+ワ+{(ハ+ニ+ホ+チ+リ+ス+ワ)×0.5}]		人						
⑳合計カウント数		㉑実雇用率 $\frac{㉑}{㉒のニ} \times 100$		㉓常用障害者の割合 $\frac{㉒の力}{㉒のハ} \times 100$		㉔重度障害者等の割合 $\frac{㉒イ+ヘ+ト+ル+ワ+{(ハ+ホ+チ+リ+ス+ワ) \times 0.5}}{㉒の力} \times 100$		
㉒ {(イ+ヘ)×2}+ロ+ハ+ト+チ+ル+ワ+{(ニ+ホ+リ+ス+ワ)×0.5}		㉒のニ		㉒のハ		㉒の力		
		%		%		%		
						%		
F 親事業主と子会社の		㉕ 親事業主から派遣されている役員の数	人		役員氏名、子会社における役職、略歴			
		㉖ 親事業主から出向している従業員数	人		従業員の主な職名等親事業主との人的交流の状況			
G 子会社における障害者のための特別な配慮								

親事業主・適用事業所番号

以上のとおり報告いたします。

令和 年 月 日

公共職業安定所長 殿

名 称

親事業主

所 在 地

代表者氏名