

## 記入に当たっての注意事項

### 1 用語の定義について

#### (1) 常用労働者

常用労働者とは、雇用契約の如何を問わず、1週間の所定労働時間が20時間以上の労働者であって、次のように1年を超えて雇用される者（見込みを含みます。）をいいます。なお、1週間の所定労働時間が20時間未満の方については、障害者雇用率制度上の常用労働者の範囲には含まれません。

※ 昼間学生や2つの事業主に雇用されている労働者であっても、週所定労働時間が20時間以上である労働者は常時雇用する労働者となります。

- ① 雇用期間の定めのない労働者
- ② 1年を超える雇用期間を定めて雇用されている者
- ③ 一定期間（1か月、6か月等）を定めて雇用される者であって、その雇用期間が反復更新されている者であり、かつ、過去1年を超える期間について引き続き雇用されている者、又は雇入れのときから1年を超えて引き続き雇用されると見込まれる者（1年以下の期間を定めて雇用される場合であっても、更新の可能性がある限り、該当する。）
- ④ 日々雇用される者であって、雇用契約が日々更新されている者であり、かつ、過去1年を超える期間について引き続き雇用されている者又は雇入れの時から1年を超えて引き続き雇用されると見込まれる者（上記②同様。）

※ なお、「雇入れのときから1年を超えて引き続き雇用されると見込まれる者」に該当するか否かを判断するのに当たっては、次の(イ)又は(ロ)に該当する場合に上記の者として取り扱う。

(イ) 雇用契約書、雇入れ通知書等において、その雇用が更新される旨又は更新される場合がある旨が明示されている場合

ただし、更新回数等の上限が併せて明示されていることにより、1年を超えて雇用されないことが明らかな場合はこの限りではない（(ロ)に該当する実態にある場合を除く。）

(ロ) 雇用契約書、雇入れ通知書等において、その雇用が更新されない旨が明示されている場合又は更新の有無が明示されていない場合であって、類似する形態で雇用されている他の労働者が1年を超えて引き続き雇用されている等の更新の可能性がある実態にある場合

また、以下の労働者については取扱いにご留意ください。

- ・ 「**出向中**」の労働者は、原則として、その者が生計を維持するのに必要な主たる賃金を受ける事業主の労働者として取り扱います。なお、当該必要な主たる賃金を受ける事業主についての判断が困難な場合は、雇用保険の取扱いを行っている事業主の労働者として取り扱って差し支えありません。
- ・ 「**休業中**」の労働者（育児休業等含む。）は、現実かつ具体的な労務の提供がなく、そのため給与の支払いを受けていない場合もありますが、事業主との労働契約関係は維持

されているので、常用労働者に含まれます。

- ・ **外国にある支社、支店、出張所等に勤務している労働者**は、日本国内の事業所から派遣されている場合に限り、その事業主の雇用する労働者とします。したがって、現地で採用している労働者は含みません。
- ・ **生命保険会社の外務員等**については、雇用保険の被保険者として取り扱われているかどうかによって判断してください。
- ・ **いわゆる登録型の派遣労働者**の場合、契約期間に多少の日数の隔たりがあっても、同一の派遣元事業主と雇用契約を更新または再契約して引き続き雇用されることが常態となっている場合には、常用労働者に含まれる場合があります。具体的には次に掲げる基準を全て満たす場合は常用労働者に含まれます。
  - ① 雇用されている期間が年間328日を超えていること。
  - ② 雇用契約の終了から次の雇用契約の締結までの間隔が、おおむね3日以下であること。
  - ③ 雇用契約期間中に離職や解雇がないこと。
  - ④ 1週間の所定労働時間が20時間以上であること。また、事業所と最初の雇用契約を締結した日から1年を経過していない派遣労働者であって、上記①～④の基準を満たし、かつ今後雇用契約期間が断続しないと見込まれることにより最初の雇用契約を締結した日から1年以上引き続き雇用されると見込まれる場合は常用労働者に含まれる場合があります。
- ・ **65歳以上の労働者**であっても、常用労働者に含まれます。

## (2) 短時間労働者

短時間労働者とは、常用労働者のうち、1週間の所定労働時間が20時間以上30時間未満である者をいいます。

## (3) 身体障害者、重度身体障害者

報告の対象となる「身体障害者」とは、原則として身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）に規定する身体障害者手帳の等級が1級から6級に該当する方及び7級に該当する障害が2以上重複する方です。

「重度身体障害者」とは、このうち1級または2級とされる方及び3級に該当する障害を2以上重複して有すること等によって2級に相当する障害を有するとされる方です。（参考2）

## (4) 知的障害者、重度知的障害者

報告の対象となる「知的障害者」とは、児童相談所、知的障害者福祉法（昭和35年法律第37号）第9条第6項に規定する知的障害者更生相談所、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号）第6条第1項に規定する精神保健福祉センター、精神保健指定医（以下「判定機関等」といいます。）または障害者雇用促進法第19条の障害者職業センターにより知的障害者と判定された方です。

「重度知的障害者」とは知的障害者のうち知的障害の程度が重いと判定された方をいいます。具体的には、次のいずれかの場合に、重度知的障害者に該当します。

- ・ 療育手帳で程度が「A」とされている方
- ・ 療育手帳の「A」に相当する程度（特別障害者控除を受けられる程度等）とする判定書

をもらっている方（上記の判定機関等による判定書が対象です。）

- ・ 障害者職業センターにより「重度知的障害者」と判定された方（障害者介助等助成金、特定求職者雇用開発助成金、職場適応訓練の適用等に当たって行われている「知的障害の程度が重い」範囲と同様の範囲で判定が行われます。）

※ これまでに、障害者介助等助成金の受給、特定求職者雇用開発助成金の受給、職場適応訓練の実施に当たって、「知的障害の程度が重い」とされた方については、「重度知的障害者」としての取扱いができる場合がありますので、管轄の安定所の窓口でご相談ください。

## (5) 精神障害者

報告の対象となる「精神障害者」とは、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方です。

## 2 雇用障害者数のカウントの方法について

対象となる障害者を1人雇用している場合のカウント数は、次のとおりです。

週所定労働時間	常用労働者	
	30時間以上	短時間労働者 20時間以上 30時間未満
身体障害者	1	0.5
	重 度 2	1
知的障害者	1	0.5
	重 度 2	1
精神障害者	1	0.5または1（※）

※ 精神障害者である短時間労働者であって、次のいずれかに該当する者は、0.5ではなく1とカウントします。

- ① 通報年の3年前の年に属する6月2日以降に雇い入れられた者であること
- ② 通報年の3年前の年に属する6月2日より前に雇い入れられた者で、同日以後に精神障害者保健福祉手帳を取得した者であること

ただし、上記要件を満たす場合であっても、次の点に留意が必要です。

留意点① 精神障害者が退職した場合であって、その退職後3年以内に、退職元の事業主と同じ事業主（※）に再雇用された場合は、特例の対象とはなりません（原則どおり、実人員1人を「0.5人」と算定します）。

※ 退職元の事業主が、子会社特例やグループ適用、関係子会社特例又は特定事業主特例の適用を受けている場合は、その特例を受けているグループ内の他の事業主も「退職した事業主と同じ事業主」とみなされます。

留意点② 療育手帳を交付されている者が、雇入れ後、発達障害により精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた場合は、療育手帳の交付日を精神障害者保健福祉手帳の交付日とみなします。

### 3 雇用率算定に係る特例を受けている場合の報告の方法

#### (1) 障害者雇用促進法第44条による子会社特例の認定を受けた事業主

障害者雇用促進法第44条による子会社特例の認定（以下「特例子会社の認定」といいます。）を受けた親事業主は、本社において特例子会社の分もとりまとめて、本社の所在地を管轄する公共職業安定所長に一括して提出してください。（安定所から指示があった場合を除き、子会社において別途提出する必要はありません。）

記入の際は「様式第6号 障害者雇用状況報告書」を使用し、親事業主において本社、支社、営業所、工場、事務所等全ての事業所について記入してください。また、特例子会社については、事業所等と同様にC欄に記入してください。

#### (2) 障害者雇用促進法第45条による関係会社特例の認定を受けた事業主

障害者雇用促進法第45条による関係会社特例の認定（以下「関係会社特例の認定」といいます。）を受けた親事業主は、本社において子会社および関係会社の分もとりまとめ、認定に係る確認書類を添えて本社の所在地を管轄する公共職業安定所長に提出（※）してください。（安定所から指示があった場合を除き、子会社および関係会社において別途提出する必要はありません。）

記入の際は「様式第6号の2(1) 障害者雇用状況報告書（法第45条の認定を受けた事業主用、事業主別）」（以下「事業主別様式」といいます。）および「様式第6号の2(2) 障害者雇用状況報告書（法第45条の認定を受けた事業主用、グループ全体）」（以下「グループ様式」といいます。）を使用し、以下のとおり記入してください。

- ・ 事業主別様式の記入

グループ内の各企業について1枚ずつ記入（たとえば、特例子会社1社および関係会社2社について関係会社特例の認定を受けている場合は、親会社で1枚、特例子会社で1枚、関係会社2枚で、合計4枚に記入することになります。）し、それぞれ、当該企業に属する本社、支社、営業所、工場、事務所等全ての事業所について記入してください。

なお、除外率が設定されている事業所等がなく、特例子会社の認定を受けていない企業については、4(1)イに従い記入してください。

- ・ グループ様式の記入

当該グループに属する親会社、特例子会社および関係会社について記入してください。

※ 事業主別様式とグループ様式については、両方とも提出してください。

#### (3) 障害者雇用促進法第45条の2による企業グループ特例の認定を受けた親事業主

障害者雇用促進法第45条の2による企業グループ特例の認定（以下「企業グループ特例の認定」といいます。）を受けた親事業主は、本社において関係子会社の分もとりまとめて、認定に係る確認書類を添えて本社の所在地を管轄する公共職業安定所長に提出（※）してください。（安定所から指示があった場合を除き、関係会社において別途提出する必要はありません。）

記入の際は「様式第6号の3(1) 障害者雇用状況報告書（法第45条の2の認定を受けた事業主用、事業主別）」（以下「事業主別様式」といいます。）および「様式第6号の3(2) 障害者雇用状況報告書（法第45条の2の認定を受けた事業主用、グループ全体）」（以下「グループ様式」といいます。）を使用し、以下のとおり記入してください。

- ・ 事業主別様式の記入

グループ内の各企業について1枚ずつ記入（たとえば、関係子会社4社について企業グループ

プ特例の認定を受けている場合は、親事業主で1枚、関係子会社で4枚、合計で5枚に記入することになります。)し、それぞれ、当該企業に属する本社、支社、営業所、工場、事務所等全ての事業所について記入してください。

なお、除外率が設定されている事業所等がない企業については、4(1)イに従い記入してください。

- ・ グループ様式の記入

当該グループに属する親事業主および関係子会社について記入してください。

※ 事業主別様式とグループ様式については、両方とも提出してください。

#### (4) 障害者雇用促進法第45条の3による事業協同組合等特例の認定を受けた事業協同組合等

障害者雇用促進法第45条の3による事業協同組合等特例の認定(以下「事業協同組合等特例の認定」といいます。)を受けた事業協同組合等は、事業協同組合等において特定事業主の分をとりまとめ、認定に係る確認書類を添えて事業協同組合等の所在地を管轄する公共職業安定所長に提出(※)してください。(安定所から指示があった場合を除き、特定事業主において別途提出する必要はありません。)

記入の際は「様式第6号の4(1) 障害者雇用状況報告書(法第45条の3の認定を受けた事業協同組合等用、事業主別)」(以下「事業主別様式」といいます。)および「様式第6号の4(2) 障害者雇用状況報告書(法第45条の3の認定を受けた事業協同組合等用、グループ全体)」(以下「グループ様式」といいます。)を使用し、以下のとおり記入してください。

- ・ 事業主別様式の記入

事業協同組合等特例の対象となる各企業について1枚ずつ記入(例えば、特定事業主4社について事業協同組合等特例の認定を受けている場合は、事業協同組合等で1枚、特定事業主で4枚、合計5枚に記入することになります。)し、それぞれ、当該企業に属する本社、支社、営業所、工場、事務所等全ての事業所について記入してください。

なお、除外率が設定されている事業所等がない企業については、4(1)イに従い記入してください。

- ・ グループ様式の記入

当該グループに属する事業協同組合等および特定事業主について記入してください。

※ 事業主別様式とグループ様式については、両方とも提出してください。

## 4 障害者雇用状況報告書の記入上の留意点

### (1) C「事業所別の内訳」欄

当該企業に属する本社、支社、支店、営業所、工場、事務所等について、記入していただきますが、除外率が設定されている事業所等の有無により、取扱いが異なりますので、次のイ、ロに従い記入してください。

なお、特例子会社の認定、関係会社特例の認定、企業グループ特例の認定および事業協同組合等特例の認定を受けている事業主については、3(1)~(4)に従い記入してください。

イ ロに該当する企業以外の企業(P17、18参照)

C「事業所別の内訳」欄の記入は不要です。当該企業に属する全ての事業所の雇用状況の合計を「合計」欄に記入してください。

ロ 次のいずれかに該当する企業(P15、16参照)

- ①除外率が設定されている事業所がある企業

②子会社の認定を受けている企業

③就労継続支援事業（A型）の事業所がある企業

当該企業に属する本社、支社、支店、営業所、工場、事務所等全ての事業所について、記入してください。

ただし、場所的に分散しているものであっても、出張所、支所等で、規模が小さく、組織的関連ないし事務能力からみて一つの事業所という程度の独立性がないもの（雇用保険非該当施設など）は、直近上位の組織に包括して一つの事業所として記入してください。ただし、支所等の事業の内容により異なる除外率が設定されている場合はそれぞれの支所等について記入してください。

なお、上記②や③に該当する事業所がある場合は、「④事業所の名称」欄に事業所名称を記載する際に、当該事業所名称に「（特例子会社）」、「（A型事業所）」と付記してください。

- (2) 短時間労働者について、1人をもって0.5人の労働者とみなすため、⑧(ハ)「常用雇用労働者の数」欄は高齢者雇用状況報告における⑫欄「常用労働者数」と異なる数字になる場合がありますので、ご注意ください。
- (3) 2つ以上の障害がある労働者については、いずれか一方の障害についてのみ記入してください。
- (4) D「障害者雇用推進者」の役職名および氏名については、安定所において障害者雇用に関する指導等を行う際に連絡先として使用し、それ以外の用途に使用することはございません。  
E「記入担当者」の所属部課名および氏名については、記入内容の確認を行う際に連絡先として使用し、それ以外の用途に使用することはございません。
- (5) 障害者雇用状況報告書（法第45条の認定を受けた事業主用、事業主別）、障害者雇用状況報告書（法第45条の認定を受けた事業主用、グループ全体）、障害者雇用状況報告書（法第45条の2の認定を受けた事業主用、事業主別）、障害者雇用状況報告書（法第45条の2の認定を受けた事業主用、グループ全体）、障害者雇用状況報告書（法第45条の3の認定を受けた事業協同組合等用、事業主別）および障害者雇用状況報告書（法第45条の3の認定を受けた事業協同組合等用、グループ全体）については、裏面の注意書きを参考の上、障害者雇用状況報告書（一般事業主用）に準じて記入して下さい。

その際、「事業主別様式」の親事業主分以外の子会社分については、親事業主ではなく各子会社の雇用保険適用事業所番号を記入してください。「グループ様式」には親事業主の雇用保険適用事業所番号を記入してください。

## 5 障害者雇用推進者

障害者の雇用の促進のための企業における諸条件整備、雇入れ等に係る国との連絡調整の責任者として障害者雇用推進者を選任していただくようお願いします。

「障害者雇用推進者」は障害者の雇入れ、雇用管理等の責任者で、たとえば人事労務を担当する部長クラスの方などが選任されることが望ましいものです。

# 障害者雇用状況報告書 記入方法A

次のいずれかに該当する企業は当該「記入方法A」を参照ください。

- ①除外率が設定されている事業所がある企業
- ②特例子会社の認定を受けている企業
- ③就労継続支援事業（A型）の事業所がある企業

雇用保険適用事業所番号を記入してください。

様式第6号（第4条関係）（表面）  
 1301-987654-1 障害者雇用状況報告書

⑧(イ)欄には、1週間の所定労働時間が**30時間以上**の方を、  
 ⑧(ロ)欄には、1週間の所定労働時間が**20時間以上30時間未満**の方の数を記入してください。  
 (いずれも1年を超えて雇用される見込みがあることまたは1年を超えて雇用されていることが必要です。)

⑧(ハ)欄には、⑧(イ)欄で記入した数と⑧(ロ)欄で記入した数を0.5倍した数を合算した数を記入してください。

(記載例)  
 7,100 + (493 × 0.5) = 7,346.5

⑨欄  
 (ホ)(ト)欄 → **重度身体障害者**  
 原則として身体障害者手帳の等級が1級または2級とされる方です(参考2参照)。

(ハ)(チ)欄 → **重度身体障害者以外の身体障害者**  
 原則として身体障害者手帳の等級が3級から6級とされる方です(参考2参照)。

(ヌ)(ヲ)欄 → **重度知的障害者**  
 児童相談所、障害者職業センター等により知的障害者と判定された方のうち、知的障害の程度が重いと判定された方です。

(ル)(ワ)欄 → **重度知的障害者以外の知的障害者**  
 児童相談所、障害者職業センター等により知的障害者と判定された方のうち、知的障害の程度が重いと判定された方以外の方です。

(ヨ)(ク)欄 → **精神障害者**  
 精神保健福祉手帳の交付を受けている方です。

⑨⑩欄の( )内には、前年の6月2日から本年6月1日までに新規に雇い入れた数を内数として記入してください。

⑨(ホ)(ハ)(ヌ)(ル)(ヨ)(ク)欄には、1週間の所定労働時間が**30時間以上**の方を、  
 ⑨(ト)(チ)(ヲ)(ワ)(ク)欄の短時間労働者には、1週間の所定労働時間が**20時間以上30時間未満**である方を記入してください。  
 (いずれも1年を超えて雇用される見込みがあることまたは1年を超えて雇用されていることが必要です。)

⑩欄  
 小数点以下第3位を四捨五入した数を記入してください。

(計算式)  
 ⑩欄の数 ÷ ⑧(ニ)欄の数 × 100  
 (記載例)  
 199.0 ÷ 6,333.5 × 100 = 3.142 ≒ 3.14  
 (小数点以下第3位を四捨五入)

A		B		C		D		E	
法人名称		住所		事業所の種類		事業所の所在地		役員	
(ふりがな) こうろうてつこう かぶしがいいしゃ 厚労働鉄鋼株式会社		〒 100-0001 東京都千代田区 大手町〇-〇-〇		① 事業の種類 鉄鋼業 鉄材の製造・販売		② 産業分類 22 5		公共職業安定所長 殿	
(ふりがな) すずき たろう 鈴木 太郎		法人にあっては主たる事業所の所在地		③ 適用事業所番号 1301-987654-1		④ 事業所の名称 本社 平塚工場 横浜支店 鎌倉営業所(A型事業所) 厚労サポート(特例子会社)		令和 年 月 日 現在 令和 元 年 6 月 1 日 現在	
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		⑨ 常用雇用身体障害者、知的障害者及び精神障害者の数	
東京都千代田区 大手町〇-〇-〇		鉄材の製造事業		%		%		%	
神奈川県平塚市 日出町△-△-△		鉄材の製造事業		20		%		%	
神奈川県横浜市中区 長者町×-×		鉄材の製造事業		%		%		%	
神奈川県鎌倉市 大船▲-▲		鉄材の製造事業		%		%		%	
東京都千代田区 大手町〇-〇-〇		鉄材の製造事業		%		%		%	
事務受託		事務受託		%		%		%	
%		%		%		%		%	
⑧(イ) 常用雇用労働者の数		⑧(ロ) 常用雇用労働者の数		⑧(ハ) 常用雇用労働者の数		⑧(ニ) 常用雇用労働者の数		⑧(イ)+(ロ)+(ハ)+(ニ)	
7,100		493		7,346.5		6,333.5		6,333.5	
1,466		96		1,514.0		1,514.0		1,514.0	
4,897		345		5,069.5		5,069.5		5,069.5	
687		35		704.5		704.5		704.5	
20		5		22.5		22.5		22.5	
30		12		36.0		36.0		36.0	
6,333.5		1,514.0		4,056.5		4,056.5		4,056.5	
35		9		10		0		15	
11		2		3		0		5	
58		18		35		0		4	
24		11		10		0		2	
10		2		5		0		3	
1		0		0		0		1	
10		2		2		3		3	
5		0		0		3		2	
143.0		39.0		61.0		1.5		38.5	
49.5		15.0		16.0		1.5		14.0	
11		3		2		0		2	
4		0		2		0		0	
12		2		3		0		5	
5		2		1		0		0	
5		0		2		0		3	
0		0		0		0		0	
2		0		2		0		0	
0		0		0		0		0	
40.0		8.0		10.0		0.0		12.0	
13.0		2.0		5.0		0.0		0.0	
10		2		0		0		3	
5		0		0		5		0	
8		0		0		3		3	
2		0		0		1		0	
4		0		0		2		0.0	
2		0		0		1		0	
16.0		2.0		0.0		2.5		4.5	
7.0		0.0		0.0		1.0		0.0	
199.0		49.0		71.0		4.0		55.0	
69.5		17.0		21.0		2.5		14.0	
3.14		0		0		0		0	
勤労部長		佐藤 二郎		労務部人事課		田中 三郎		役員	
D 障害者雇用推進者		E 記入担当者		所属部課名		氏名		氏名	
勤労部長		佐藤 二郎		労務部人事課		田中 三郎		田中 三郎	

・スタンプ、ゴム印等を使用する場合には2枚目以降にも忘れずに押印してください。ゴム印等の文字で他の記載事項が読み取れなくなることを注意してください。  
 ・社印、代表取締役印等の押印は不要です。

①欄  
 「産業分類」には、参考3の日本標準産業分類の中分類の番号(2桁)を記入してください。

②欄  
 当該企業に属する本社、支社、支店、営業所、工場、事務所等全ての事業所の合計数を記入してください。

支社、支店等ごとに異なった番号がない場合は、直近上位の事業所の適用事業所番号の頭4桁(安定所番号)をご記入ください。  
 ※記入例では、本社直轄の事例として、本社の適用事業所番号から「1301」を記入しています。

⑦欄  
 各事業所の主たる事業の種類が参考1の除外率設定業種に該当する場合のみ、その率を記入してください。

B⑧(ニ)欄  
 ⑧(ハ)欄の数に⑦欄の除外率を乗じて得た数(端数切り捨て)を⑧(ハ)欄の数から控除した数を事業所ごとに記入してください。

(計算式)  
 ⑧(ハ) - {⑧(ハ) × ⑦ (端数切り捨て)}  
 例) 平塚工場  
 常用労働者数 5,069.5 × 除外率 0.2  
 = 1,013 (端数切り捨て)  
 常用労働者数 5,069.5 - 1,013  
 = 基礎労働者数 4,056.5

⑩欄  
 法定雇用率は**2.2%**(一定の特殊法人は**2.5%**)となつていますので、次のとおり計算してください。なお、**計算結果がマイナスとなる場合はゼロ**としてください。

(計算式)  
 (⑧(ニ)欄の数 × 2.2 / 100 (端数切り捨て)) - ⑩欄の数  
 (記載例)  
 ・法定雇用率達成に必要な雇用障害者数の計算  
 6,333.5人 × 2.2 / 100 = 139.337 ≒ 139人 (端数切り捨て)

・不足数に係る計算  
 139 - 199.0人 = -60.0人  
 →計算結果がマイナスなので0を記入  
 ※不足数が生じる場合、計算結果は小数点以下第1位まで記入してください。(不足数が0.5人となる場合もあります。)

(記載上の留意事項は、裏面にあります。)

安定所  
 処理欄

# 障害者雇用状況報告書 記入方法B

「記入方法A」において、いずれにも該当しない企業は、当該「記入方法B」を参照してください。

様式第6号（第4条関係）（表面）

（日本工業規格A列4）

雇用保険適用事業所番号を記入してください。

1 3 0 1 - 9 8 7 6 5 4 - 1

## 障害者雇用状況報告書

令和 元 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 元 年 月 日

公共職業安定所長 殿

① 事業の種類 ② 産業分類 ③ 事業所数

産業分類 5 8 事業所数 13

飲食料品小売業

(TEL 03 - 0000 - 2222)

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

(イ) 常用雇用労働者の数 (短時間労働者を除く) 550 人

(ロ) 短時間労働者の数 420 人

(ハ) 常用雇用労働者の数 [イ+(ロ×0.5)] 760.0 人

(ニ) 法定雇用障害者の算定の基礎となる労働者の数 760.0 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

(ア) 重度身体障害者の数 2 人

(イ) 重度身体障害者以外の身体障害者の数 2 人

(ロ) 重度身体障害者である短時間労働者の数 0 人

(ハ) 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 2 人

(ニ) 身体障害者の数 9.0 人

[イ+(ロ×2)+(ハ×0.5)] 1.0 人

(ア) 重度知的障害者の数 1 人

(イ) 重度知的障害者以外の知的障害者の数 1 人

(ロ) 重度知的障害者である短時間労働者の数 1 人

(ハ) 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 1 人

(ニ) 知的障害者の数 4.5 人

[イ+(ロ×2)+(ハ×0.5)] 1.5 人

(イ) 精神障害者の数 0 人

(ロ) 精神障害者である短時間労働者の数 1 人

(ハ) (イ)のうち裏面8に該当する者の数 1 人

(ニ) 精神障害者の数 1.0 人

[イ+(ロ×0.5)+(ハ)] 1.0 人

⑩ 計 14.5 人

[⑨(イ)+⑨(ロ)+⑨(ハ)] 3.5 人

⑪ 実雇用率 1.91%

[⑩/(⑧(ニ)×100)]

⑫ 身体障害者、知的障害者又は精神障害者の不足数 1.5 人

[⑧(ニ)×法定雇用率]-⑩]

D 障害者雇用推進者 役職名 氏名 E 記入担当者 所属課名 氏名

勤労部長 伊藤 二郎 労務部人事課 石田 三郎

(記載上の留意事項は、裏面にあります。)

⑧(イ)欄には、1週間の所定労働時間が30時間以上の方を、⑧(ロ)欄には、1週間の所定労働時間が20時間以上30時間未満の方の数を記入してください。  
(いずれも1年を超えて雇用される見込みがあることまたは1年を超えて雇用されていることが必要です。)

⑧(ハ)欄には、⑧(イ)欄で記入した数と⑧(ロ)欄で記入した数を0.5倍した数を合算した数を記入してください。

(記載例)  
550 + (420 × 0.5) = 760

⑨欄  
(ホ)(ト)欄 → 重度身体障害者  
原則として身体障害者手帳の等級が1級または2級とされる方です(参考2参照)。

(ハ)(チ)欄 → 重度身体障害者以外の身体障害者  
原則として身体障害者手帳の等級が3級から6級とされる方です(参考2参照)。

(ヌ)(フ)欄 → 重度知的障害者  
児童相談所、障害者職業センター等により知的障害者と判定された方のうち、知的障害の程度が重いと判定された方です。

(ル)(ワ)欄 → 重度知的障害者以外の知的障害者  
児童相談所、障害者職業センター等により知的障害者と判定された方のうち、知的障害の程度が重いと判定された方以外の方です。

(ヨ)(ク)欄 → 精神障害者  
精神保健福祉手帳の交付を受けている方です。

⑩欄の( )内には、前年の6月2日から本年6月1日までに新規に雇い入れた数を内数として記入してください。

⑨(ホ)(ハ)(ヌ)(ル)(ヨ)(ク)欄には、1週間の所定労働時間が30時間以上の方を、⑨(ト)(チ)(ワ)(ク)欄の短時間労働者には、1週間の所定労働時間が20時間以上30時間未満である方を記入してください。  
(いずれも1年を超えて雇用される見込みがあることまたは1年を超えて雇用されていることが必要です。)

⑪欄  
小数点以下第3位を四捨五入した数を記入してください。

(計算式)  
⑪欄の数 ÷ ⑧(ニ)欄の数 × 100

(記載例)  
14.5 ÷ 760 × 100 = 1.907 ≒ 1.91  
(小数点以下第3位を四捨五入)

・スタンプ、ゴム印等を使用する場合には2枚目以降にも忘れずに押印してください。ゴム印等の文字で他の記載事項が読み取れなくなることはないように注意してください。  
・社印、代表取締役印等の押印は不要です。

①欄  
「産業分類」には、日本標準産業分類の中分類の番号(2桁)を記入してください(参考3参照)。

②欄  
当該企業に属する本社、支社、支店、営業所、工場、事務所等全ての事業所の合計数を記入してください。

全ての事業所の主たる事業の種類が、除外率設定業種(参考1参照)に該当しない場合は「C 事業所別の内訳」欄は記入不要です。  
⑧~⑩欄について、各事業所の合計を「合計欄」に記入してください。

⑫欄  
法定雇用率は2.2% (一定の特殊法人は2.5%) となっていますので、次のとおり計算してください。なお、計算結果がマイナスとなる場合はゼロとしてください。

(計算式)  
⑧(ニ)欄の数 × 2.2 / 100 (端数切り捨て) - ⑩欄の数

(記載例)  
・法定雇用率達成に必要な雇用障害者数の計算  
760人 × 2.2 / 100 = 16.72 ≒ 16人 (端数切り捨て)

※法定雇用率を満たすには、16人の雇用が必要となります。

・不足数に係る計算  
16人 - 14.5人 = 1.5人

※不足数が生じる場合、計算結果は小数点以下第1位まで記入してください。  
(例のように、不足数が0.5人となる場合もあります。)

安定所処理欄