



対象労働者ごとに掲げる追加書類は下記のとおりとなります。

12	<input type="checkbox"/>	<p>身体障害者…                      身体障害者福祉法第15条第4項の規定に基づき交付を受けた身体障害者手帳(以下「身体障害者手帳」)(写)であって、対象労働者の氏名、年齢および障害の程度が確認できるもの。身体障害者手帳を所持しない者については、次の①および②による医師の診断書・意見書(原本または写し)であって対象労働者の氏名、年齢および障害の程度が確認できるもの。                      ① 身体障害者福祉法第15条の規定により都道府県知事の定める医師(以下「指定医」)または労働安全衛生法第13条に規定する産業医による障害者雇用促進法別表に掲げる身体障害を有する旨の診断書・意見書(ただし、心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこうもしくは直腸、小腸またはヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害については、指定医によるものに限る。)を受けること。                      ② ①の診断書は、障害の種類および程度並びに障害者雇用促進法別表に掲げる障害に該当する旨を記載したものとすること。</p>
	<input type="checkbox"/>	<p>知的障害者…                      児童相談所、知的障害者更生相談所、精神保健福祉センター、精神保健指定医または地域障害者職業センターの判定書(知的障害者であると判定した旨を記入したものをいう。)(写)または所得税法施行令第31条の2第14号に規定する療育手帳(以下「療育手帳」)(写)であって対象労働者の氏名、年齢および障害の程度が確認できるもの。</p>
	<input type="checkbox"/>	<p>精神障害者…                      精神保健福祉法第45条第2項の規定に基づき交付を受けた精神障害者保健福祉手帳(写)または主治医の診断書・意見書(原本または写し)であって対象労働者の氏名が確認できるもの(統合失調症、そううつ病(そう病およびうつ病を含む。)またはてんかん以外の精神障害がある者については、上記のうち精神障害者保健福祉手帳(写)に限る。))。</p>
	<input type="checkbox"/>	<p>発達障害者…                      医師の診断書(原本または写し)であって対象労働者の氏名および発達障害であることが確認できるもの。</p>
	<input type="checkbox"/>	<p>難病患者…                      難病の患者に対する医療等に関する法律第7条第4項により都道府県が交付する医療受給者証(写)、医師の診断書(原本または写し)または公的機関が発行する書類(原本または写し)であって対象労働者の氏名および難病の病名が確認できるもの。</p>
	<input type="checkbox"/>	<p>高次脳機能障害者…                      医師の診断書(原本または写し)であって対象労働者の氏名および高次脳機能障害の診断名が確認できるもの。</p>
<p>多様な正社員への転換または直接雇用の場合、追加書類は下記のとおりとなります。</p>		
13	<input type="checkbox"/>	多様な正社員の雇用区分が規定されている労働協約または就業規則 (上記7と同様の場合は提出不要)
	<input type="checkbox"/>	正規雇用労働者(多様な正社員を除く。)に適用されている労働協約または就業規則 (上記7と同様の場合は提出不要)
	<input type="checkbox"/>	転換日または直接雇用日に雇用されていた正規雇用労働者の雇用契約書等
<p>対象労働者が外国人の場合、追加書類は下記のとおりとなります。</p>		
14	<input type="checkbox"/>	在留資格や在留期間の確認が必要になりますので、在留カードの表裏のコピー