障がい者雇用状況申出書

|  |  |
| --- | --- |
| 商号（名称） |  |
| 申請時現在従業員数 | 人 |
| 申請時現在従業員のうち障がい者数 | 人 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 身体障害者手帳等の番号 | 障　害　等　級　又　は　区　分 |
| １ |  |  |
| ２ |  |  |
| ３ |  |  |
| ４ |  |  |
| ５ |  |  |

記載要領

１　この申出書は、障害者の雇用の促進等に関する法律（昭和35年７月25日法律第123号）

　第２条に定める障がい者を雇用（常用雇用に限る。）している場合に作成してください。（障害者雇用状況報告書を提出する義務のある者を除きます。）

　２　身体障害者手帳等の番号欄は、交付された身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉

　　手帳の番号について、１人につき一行に記入してください。（１人の者が複数の手帳を有する

　　場合は、一行に記入してください。）

　３　障害等級又は区分欄は、身体障害者手帳等に記載されている障害等級又は区分を記入して

　　ください。

　４　手帳等の写し及び障がい者を雇用していることを証明する書類（健康保険証等の写し）を添付してください。