

障害者雇用状況報告書（公共職業安定所長への提出義務がない事業主用）

〇〇年6月1日現在

1. 事業主	住所	
	名称	
	代表者名	
	事業の種類	
2. 雇 用 の 状 況	(1) 除外率	%
	(2) 常用雇用労働者の数	
	ア 常用雇用労働者の数（短時間労働者を除く）	人
	イ 短時間労働者の数	人
	ウ 常用雇用労働者の数	人
	エ 除外率相当数	人
	オ 法定雇用障害者の算定の基礎となる労働者の数	人
	(3) 常用雇用身体障害者、知的障害者及び精神障害者の数	
	カ 重度身体障害者の数（短時間労働者を除く）	人
	キ 重度身体障害者以外の身体障害者の数（短時間労働者を除く）	人
	ク 重度身体障害者である短時間労働者の数	人
	ケ 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
	コ 身体障害者の数	人
	サ 重度知的障害者の数（短時間労働者を除く）	人
	シ 重度知的障害者以外の知的障害者の数（短時間労働者を除く）	人
	ス 重度知的障害者である短時間労働者の数	人
	セ 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
	ソ 知的障害者の数	人
	タ 精神障害者の数（短時間労働者を除く）	人
	チ 精神障害者である短時間労働者の数	人
	ツ 上記チのうち、一定の要件を満たす者の数	人
	テ 精神障害者の数	人
	(4) 計	人
	(5) 実雇用率	%

2(2)オの人数が
45.5人未満であることを
確認すること

障害者の雇用の促進等に関する法律の規定に基づく計算によること。

記入方法と用語の定義については、公共職業安定所長に提出する報告に準じる