様式第六号を次のように改める。

様式第6号（第４条関係）（表面）

（日本工業規格Ａ列４）

□□□－□□□□□－□　障害者雇用状況報告書

平成　　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。　　平成　　年　　月　　日　　公共職業安定所長　殿

A 事業主	(ふりがな)		住所	〒　－	①事業の種類 / 産業分類 / ②事業所の数
	法人名称		法人にあっては主たる事業所の所在地		
	(ふりがな)				
	氏名又は代表者氏名				
		記名押印又は署名		(TEL　－　－　)	

B 雇用の状況 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）	人	人	人	人	人	人	人
(ﾛ) 短時間労働者の数	人	人	人	人	人	人	人
(ﾊ) 常用雇用労働者の数（(ｲ)+(ﾛ)×0.5）	人	人	人	人	人	人	人
(ﾆ) 法定雇用障害者の算定の基礎となる労働者の数	人	人	人	人	人	人	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							
(ﾎ) 重度身体障害者の数	人（　）	人（　）	人（　）	人（　）	人（　）	人（　）	人（　）
(ﾍ) 重度身体障害者以外の身体障害者の数	人（　）	人（　）	人（　）	人（　）	人（　）	人（　）	人（　）
(ﾄ) 重度身体障害者である短時間労働者の数	人（　）	人（　）	人（　）	人（　）	人（　）	人（　）	人（　）
(ﾁ) 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（　）	人（　）	人（　）	人（　）	人（　）	人（　）	人（　）
(ﾘ) 身体障害者の数（(ﾎ)×2+(ﾍ)+(ﾄ)+(ﾁ)×0.5）	人（　）	人（　）	人（　）	人（　）	人（　）	人（　）	人（　）
(ﾇ) 重度知的障害者の数	人（　）	人（　）	人（　）	人（　）	人（　）	人（　）	人（　）
(ﾙ) 重度知的障害者以外の知的障害者の数	人（　）	人（　）	人（　）	人（　）	人（　）	人（　）	人（　）
(ｦ) 重度知的障害者である短時間労働者の数	人（　）	人（　）	人（　）	人（　）	人（　）	人（　）	人（　）
(ﾜ) 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（　）	人（　）	人（　）	人（　）	人（　）	人（　）	人（　）
(ｶ) 知的障害者の数（(ﾇ)×2+(ﾙ)+(ｦ)+(ﾜ)×0.5）	人（　）	人（　）	人（　）	人（　）	人（　）	人（　）	人（　）
(ﾖ) 精神障害者の数	人（　）	人（　）	人（　）	人（　）	人（　）	人（　）	人（　）
(ﾀ) 精神障害者である短時間労働者の数	人（　）	人（　）	人（　）	人（　）	人（　）	人（　）	人（　）
(ﾚ) 精神障害者の数（(ﾖ)+(ﾀ)×0.5）	人（　）	人（　）	人（　）	人（　）	人（　）	人（　）	人（　）
⑩ 計（⑨の(ﾘ)+⑨の(ｶ)+⑨の(ﾚ)）	人（　）	人（　）	人（　）	人（　）	人（　）	人（　）	人（　）
⑪ 実雇用率（⑩/⑧の(ﾆ)×100）	%						
⑫ 身体障害者、知的障害者又は精神障害者の不足数（⑧の(ﾆ)×法定雇用率-⑩）	人						

D 障害者雇用推進者	役職名	氏名	E 記入担当者	所属部課名	氏名

（記載上の留意事項は、裏面にあります。）

安定所処理欄	