様式第6号の3(2)（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

（法第45条の２の認定を受けた事業主用、グループ全体）

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 親事業主

(ふりがな)		③ 主たる事務所の所在地
① 法人名称		〒　－
(ふりがな)		
② 氏名又は代表者氏名		(TEL　－　－　)
	記名押印又は署名	

B 雇用の状況

区分	合計	C 事業主ごとの内訳				
④ 適用事業所番号		－　－	－　－	－　－	－　－	－　－
⑤ 親事業主・関係子会社の別						
⑥ 名称及び代表者の氏名						
⑦ 主たる事務所の所在地						
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
(ロ) 短時間労働者の数	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
(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
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 ( )
(ヘ) 重度身体障害者以外の身体障害者の数	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 ( )
(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 ( )
(リ) 身体障害者の数（(ホ)×2+(ヘ)+(ト)+(チ)×0.5）	人 ( )	人 ( )	人 ( )	人 ( )	人 ( )	人 ( )
(ヌ) 重度知的障害者の数	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 ( )
(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 ( )
(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 ( )
(カ) 知的障害者の数（(ヌ)×2+(ル)+(ヲ)+(ワ)×0.5）	人 ( )	人 ( )	人 ( )	人 ( )	人 ( )	人 ( )
(ヨ) 精神障害者の数	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 ( )
(レ) 精神障害者の数（(ヨ)+(タ)×0.5）	人 ( )	人 ( )	人 ( )	人 ( )	人 ( )	人 ( )
⑩ 計（⑨の(リ)+⑨の(カ)+⑨の(レ)）	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	