様式第二号を次のように改める。

様式第２号（第１条関係）（表面）

（日本工業規格Ａ列４）

障害者採用計画実施状況通報書

機関名　　平成　　年　　月　　日現在

A 計画の始期及び終期	B 本通報作成時における在職状況														
	③ 法定雇用障害者数の算定の基礎となる職員の数	④ 身体障害者、知的障害者又は精神障害者である職員の数													⑤ 計 [④のホ＋④のヌ＋④のカ]
		(イ) 重度身体障害者の数	(ロ) 重度身体障害者以外の身体障害者の数	(ハ) 重度身体障害者である短時間勤務職員の数	(ニ) 重度身体障害者以外の身体障害者である短時間勤務職員の数	(ホ) 身体障害者の数 [(イ×2)＋ロ＋ハ＋(ニ×0.5)]	(ヘ) 重度知的障害者の数	(ト) 重度知的障害者以外の知的障害者の数	(チ) 重度知的障害者である短時間勤務職員の数	(リ) 重度知的障害者以外の知的障害者である短時間勤務職員の数	(ヌ) 知的障害者の数 [(ヘ×2)＋ト＋チ＋(リ×0.5)]	(ル) 精神障害者の数	(ヲ) 精神障害者である短時間勤務職員の数	(ヲ)のうち裏面４の※に該当する者の数	(カ) 精神障害者の数 [ル＋(ヲ−ワ)×0.5＋ワ]	
① 始期 平成　年　月　日																
② 終期 平成　年　月　日	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
⑥実雇用率 ⑤／③×100	%	⑦ 法定雇用率を達成するために採用しなければならない身体障害者、知的障害者及び精神障害者の数	人													

C 計画始期から本通報作成時までの間における採用状況																				
⑧ 組織の区分	計画における採用予定		採用状況																	
	⑨ 除外職員を除く職員の数	⑩ 身体障害者、知的障害者又は精神障害者である職員の数	⑪ 除外職員を除く職員の数	⑫ 身体障害者、知的障害者又は精神障害者である職員の数																⑬ 計 [⑫のホ＋⑫のヌ＋⑫のカ]
				(イ) 重度身体障害者の数	(ロ) 重度身体障害者以外の身体障害者の数	(ハ) 重度身体障害者である短時間勤務職員の数	(ニ) 重度身体障害者以外の身体障害者である短時間勤務職員の数	(ホ) 身体障害者の数 [(イ×2)＋ロ＋ハ＋(ニ×0.5)]	(ヘ) 重度知的障害者の数	(ト) 重度知的障害者以外の知的障害者の数	(チ) 重度知的障害者である短時間勤務職員の数	(リ) 重度知的障害者以外の知的障害者である短時間勤務職員の数	(ヌ) 知的障害者の数 [(ヘ×2)＋ト＋チ＋(リ×0.5)]	(ル) 精神障害者の数	(ヲ) 精神障害者である短時間勤務職員の数	(ヲ)のうち裏面４の※に該当する者の数	(カ) 精神障害者の数 [ル＋(ヲ−ワ)×0.5＋ワ]	
	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
合計	a 人	b 人	c 人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	d 人

⑭ 採用計画実施率 ＝(d／c)／(b／a)×100	%	D 備考	

障害者の雇用の促進等に関する法律施行令第６条の規定により、上記のとおり通報する。

平成　　年　　月　　日

厚生労働大臣
都道府県労働局長　　殿

任命権者の官職及び氏名
記名押印又は署名

記入担当者	所属部課名	氏名

（号外第70号）　官報　平成30年3月30日　金曜日　431