

障害者雇用状況計算書

記入例

A 事業主	(ふりがな) 名称と代表者の氏名	(かぶしきがいしゃまるさんかくぼつえーじえんしー) 株式会社〇△×エージェンシー 代表取締役社長 ●×△■ ※社印の押印不要		主たる事業主所在地	〒650-8567 神戸市中央区下山手通5-10-1 (電話078-341-7711)		①事業の種類	②事業所の数	
					令和5年6月1日現在		広告業 [広告制作]	2	
B 雇用の状況	区分	全社計	県内事業所計 (c)~(g)の合計	C 事業所別の内容(兵庫県内に所在地を有する事業所のみ記入)					
		(a)	(b)	(c)	(d)	(e)	(f)	(g)	
	③事業			本店	姫路支店				
	④事業			神戸市中央区 下山手通 5-10-1	姫路市北条 1-98				
	⑤事業所の事業内容			広告制作 営業	営業				
	⑥除外率	20 %	20 % ※1	20 %	20 %	%	%	%	%
	⑦常用雇用労働者	72 人	72 人	60 人	12 人	人	人	人	人
		23 人	23 人	13 人	10 人	人	人	人	人
		83.5 人	83.5 人	66.5 人	17 人	人	人	人	人
	⑧法定雇用障害者数の算定基礎労働者数 (⑦(ウ)-⑦(ウ)×⑥ ※⑦(ウ)×⑥は1人未満端数切捨)	67.5 人 ※3	67.5 人 ※2	53.5 人	14 人	人	人	人	人
	⑨常用雇用身体障害者の数								
	(エ) 重度身体障害者の数	2 人	2 人	2 人	0 人	人	人	人	人
	(オ) 重度身体障害者以外 の身体障害者の数	1 人	1 人	1 人	0 人	人	人	人	人
	(カ) 重度身体障害者 以外のある短時間労働者の数	1 人	1 人	1 人	0 人	人	人	人	人
	(キ) 身体障害者の数 (⑨(エ)×2+(オ)+(カ)+⑨(キ)×0.5)	6.5 人	6.5 人	6.5 人	0 人	人	人	人	人
(ケ) 重度知的障害者の数	0 人	0 人	0 人	0 人	人	人	人	人	
(コ) 重度知的障害者以外 の知的障害者の数	2 人	2 人	0 人	2 人	人	人	人	人	
(サ) 重度知的障害者以外 のある短時間労働者の数	0 人	0 人	0 人	0 人	人	人	人	人	
(シ) 知的障害者の数 (⑨(ケ)×2+(コ)+(サ)+(シ)×0.5)	2 人	2 人	0 人	2 人	人	人	人	人	
(セ) 精神障害者である短時間労働者の数	1 人	1 人	0 人	1 人	人	人	人	人	
(ソ) 精神障害者の数 (⑨(セ)+(ソ))	3 人	3 人	1 人	2 人	人	人	人	人	
⑩実雇用率 (⑩/⑧)×100(小数点第3位以下四捨五入)	17.04 %	17.04 %							
⑫雇用すべき障害者数 (⑧×3.6%(端数切捨))		2 人							
⑬差引(⑩-⑫) (負の数の場合は△を付記すること)		9.5 人							
⑭雇用すべき障害者数 (⑧×20%(端数切捨))		13 人							
⑮差引(⑩-⑭) (負の数の場合は△を付記すること)		△1.5 人							

※1 事業所別で除外率が異なる場合は0~20%等と記入してください。
 ※2 事業所別で除外率が異なる場合の県内事業所計は事業所別の合計数を記入してください。
 ※3 県内事業所別で除外率が異なり、全社計と県内事業所計が同じ場合は県内事業所計の合計数を記入してください。