障害者雇用の報告書

|  |  |
| --- | --- |
| 常用雇用労働者の総数 | 常用雇用障害者の数 |
|  | 人 |  | 人 |
| （うち身体障害者 |  | 人） |
| （うち知的障害者 |  | 人） |
| （うち精神障害者 |  | 人） |

令和４年１２月３１日現在における障害者の雇用状況について相違ありません。

　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 主たる営業所の所在地 |  |
| 商号又は名称 |  |
| 代表者職氏名 |  |

備考

この報告書は、「障害者の雇用の促進等に関する法律（昭和35年法律第123号）（以下「法」という。）」第43条第１項に規定する障害者の雇用状況報告義務がない事業者（＝常用労働者数43.5人未満）が、令和４年12月31日現在、法第２条に定める障害者で雇用保険の被保険者を雇用している場合に作成してください。ただし、代表者及び役員で雇用保険に加入していない方は除かれます。

添付書類

・身体障害者手帳等の写し、常時雇用していることが確認できる書類の写し