

申請書の記入方法

障害者雇用促進企業登録申請書（別記第1号様式）

1 所在地、会社名、代表者等

八戸市物品等に係る指名競争入札等参加資格者名簿に登載されている所在地、会社名、代表者名、担当者及び連絡先を記入してください。

2 業種

卸売業、小売業、サービス業、製造業等のいずれかに○をつけてください。

3 資本金等

資本金等を千円単位で記入してください。（法人は登記簿記載の資本金）

4 常用雇用労働者数

申請日現在の常用雇用労働者数を記入してください。

次のように1年以上継続して雇用されるもので、雇用保険上の短時間労働被保険者は含みません。

- (1) 雇用期間の定めのない労働者
- (2) 一定期間(1ヶ月、6ヶ月等)を定めて雇用されるものであっても、その雇用期間が反復更新されて事実上(1)と同様の状態にあると認められるもの
- (3) 日々雇用される者であっても、雇用契約が日々更新されて事実上(1)と同様の状態にあると認められるもの

※市外に本店等がある企業については、市外分も含めた企業全体の人数を記入してください。

5 市内事業所の雇用状況

- (1) 常用雇用労働者数
障害者雇用状況計算書(別記第2号様式)の⑧欄の合計数を記入してください。
- (2) 障害者雇用数
障害者雇用状況計算書(別記第2号様式)の⑨欄の合計数を記入してください。
- (3) 認定障害者雇用
(1)常用雇用労働者数に100分の1.8を乗じて得た数を記入してください。(端数切捨て)

障害者雇用状況計算書（別記第2号様式）

市内に本店があり複数の支店等がある場合は、市内の本店・支店分を合計して作成してください。市外の企業で、市内に支店等がある場合は、市内の支店のみで作成してください。

1 会社名・支店等名

会社・支店等の名称を記入してください。

(指名競争入札等参加資格者名簿に登載されている会社名と同じ)

2 所在地

1の所在地を記入してください。

(指名競争入札等参加資格者名簿に登載されている所在地と同じ)

3 障害者雇用算定年月

申請月から遡って過去1年間です。

【参考例】23年11月申請の場合、22年11月～23年10月、

23年12月申請の場合、22年12月～23年11月

4 常用雇用労働者数

各月の初日の常用雇用労働者数を記入してください。

1年以上継続して雇用されるもので、雇用保険上の短時間労働被保険者は含みません。

※市内の本店、支店の人数を記入してください。

5 常用雇用障害者数

④の常用雇用労働者数のうち、下記の区分により、障害者数を記入してください。

(1) イ 重度の身体障害者及び知的障害者

障害者の種類	障害の程度	条 件	算定数
身体障害者	重度	・身体障害者手帳1級又は2級とされる方	1人を2人として 計算
知的障害者		・療育手帳で程度が「A」とされている方 ・児童相談所、知的障害者更生相談所、精神保健福祉センター、精神保健指定医による療育手帳「A」に相当する程度(特別障害者控除を受けられる程度等)とする判定書をもっている方 ・障害者職業センターにより「重度知的障害者」と判定された方	

(2) ロ イ以外の身体障害者及び知的障害者

上記イの重度身体障害者及び重度知的障害者を除きます。

障害者の種類	障害の程度	条 件	算定数
身体障害者	重度以外	・身体障害者手帳3級から6級に該当される方	1人を1人として 計算
知的障害者		・療育手帳で程度が「A」以外の方 ・児童相談所、知的障害者更生相談所、精神保健福祉センター、精神保健指定医又は障害者職業センターにより知的障害者と判定された方	

(3) ハ 精神障害者

障害者の種類	障害の程度	条 件	算定数
精神障害者		・精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方	1人を1人として 計算

6 短時間雇用障害者数

次の条件に該当する方

(1) ニ 重度の身体障害者及び知的障害者

障害者の種類	障害の程度	条 件	算定数
身体障害者	重度	1週間の所定労働数時間が通常の労働者の所定労働時間と比べて短く、かつ20時間以上30時間未満で、1年以上引き続き雇用されることが見込まれること。	1人を1人として 計算
知的障害者			

(2) ホ 精神障害者

障害者の種類	障害の程度	条 件	算定数
精神障害者		1週間の所定労働数時間が通常の労働者の所定労働時間と比べて短く、かつ20時間以上30時間未満で、1年以上引き続き雇用されることが見込まれること。	1人を0.5人として 計算

7 合計

(イ×2) + ロ + ハ + ニ + (ホ×0.5) の合計を記入してください。