

# 記入例（第1号様式表面）

第1号様式（第5条関係）（表）

かながわ障害者雇用優良企業認証・物品等調達登録 申請書

〇年〇月〇日

神奈川県知事 殿

「かながわ障害者雇用優良企業」のみの場合は「I」、「かながわ障害者雇用優良企業」と「障害者雇用に努める企業等からの物品等調達」の場合は両方にチェックを入れてください。

所在地 横浜市中区日本大通〇-〇-〇  
 名称 ○×製作所株式会社  
 代表者名 代表取締役 ○〇 ××

- I かながわ障害者雇用優良企業認証事業実施要綱第4条の規定に適合するものである旨の認証
  - II 障害者の雇用に努める企業等からの物品等調達要綱第2条第3号の規定に適合するものである旨の登録
- を受けたいので、次のとおり申請します。

企業等の業種	1 農業、林業 2 漁業 3 鉱業、採石業、砂利採取業 4 建設業 5 製造業 6 電気・ガス・熱供給・水道業 7 情報通信業 8 運輸業、郵便業 9 卸売業、小売業 10 金融業、保険業 11 不動産業、物品賃貸業 12 学術研究、専門・技術サービス業 13 宿泊業、飲食サービス業 14 生活関連サービス業、娯楽業 15 教育、学習支援業 16 医療、福祉 17 複合サービス事業 18 サービス業（他に分類されないもの）			
障害者雇用状況報告書（裏面）内の⑩（ハ）欄の「合計」を転記。				
連絡先	担当者	〇〇 〇〇	電話番号	〇〇〇
	メールアドレス	xxxxxxx@xxxxxxx.co.jp		

障害者雇用状況報告書（裏面）内の⑤・⑦欄で、神奈川県内の事業所（今回の場合は本社と平塚工場）の名称と所在地を転記。

企業等の全体の常用雇用労働者の数（注）	267.5 人		
区分	合計	事業所別の内訳	
事業所の名称		本社	平塚工場
事業所の所在地		横浜市中区 日本大通 〇-〇-〇	平塚市四之宮 〇-〇-〇
ア 常用雇用労働者の数	215 人	110 人	105 人
イ 法定雇用障害者の算定の基礎となる労働者の数	215 人	110 人	105 人
ウ 常用雇用障害者の数	13.0 人	7.0 人	6.0 人
エ 実雇用率 【ウ/イ×100】	6.05%	備考	

障害者雇用状況報告書（裏面）内の⑩（ハ）・（二）及び⑫欄で、神奈川県内の事業所（今回の場合は本社と平塚工場）の人数を転記。

（計算式）  
 「ウ 常用雇用障害者の数」÷「イ 法定雇用障害者の算定の基礎となる労働者の数」×100  
 $13.0 \div 215 \times 100 = 6.046 \div 6.05$   
 （小数点以下第3位を四捨五入）

注： 上記「企業等の全体の常用雇用労働者の数」の記載は、障害者雇用状況報告書（厚生労働省告示様式第6号）の記載内容。また、「神奈川県内の障害者雇用状況」の記載にあたっては、同様式第6号の内、神奈川県内の雇用状況を転記してください。

なお、「障害者雇用状況報告書」の提出が義務付けられていない企業等は、「企業等の全体の常用雇用労働者の数」及び「神奈川県内の障害者雇用状況」の欄を記入せずに「障害者実雇用率確認書」（第1号様式の2）を提出してください。

【申請書（表面） 記入例】

様式第6号（第4条関係）（表面）		（日本産業規格A列4）									
障害者雇用状況報告書											
令和 年 月 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。											
A 事業主		(ふりがな) まるばつせいさくしよ かぶしきかいしゃ 法人名称 ○×製作所 株式会社 (ふりがな) まるまる ばつばつ 氏名又は代表者 ○○ ××				住所		〒 231 0021 神奈川県横浜市中区日本大通〇-〇-〇		①事業の種類 輸送用機械器具製造業 ②事業所の数 3	
③ 法人番号		(TEL )									
B 雇用の状況		区 分		合 計		C 事業所別の内訳					
④ 適用事業所番号						本社		平塚工場		大阪支店	
⑤ 事業所の名称											
⑥ 事業所の区分											
⑦ 事業所の所在地						神奈川県横浜市中区日本大通〇-〇-〇		神奈川県平塚市四之宮〇-〇-〇		大阪府大阪市中央区大手前〇-〇-〇	
⑧ 事業の内容											
⑨ 除外率											
⑩ 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)		250 人		100 人		100 人		50 人			
(ロ) 短時間労働者の数		35 人		20 人		10 人		5 人			
(ハ) 常用雇用労働者の数 [(イ)+(ロ)×0.5]		267.5 人		110 人		105 人		52.5 人			
(ニ) 法定雇用障害者の算定の基礎となる労働者の数		267.5 人		110.0 人		105.0 人					
⑪ 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		1 人		1 人		1 人		1 人			
(ヘ) 重度身体障害者以外の身体障害者の数		3 人		1 人		2 人		2 人			
(ト) 重度身体障害者である短時間労働者の数		1 人		1 人		1 人		1 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		2 人		1 人		1 人		1 人			
(リ) 身体障害者の数 [(ホ×2)+(ヘ)+(ト)×0.5]		6.0 人		3.5 人		4.0 人		2.5 人			
(ル) 重度知的障害者の数		1 人		1 人		1 人		1 人			
(レ) 重度知的障害者以外の知的障害者の数		3 人		2 人		2 人		1 人			
(ロ) 重度知的障害者である短時間労働者の数		1 人		1 人		1 人		1 人			
(リ) 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		1 人		1 人		1 人		1 人			
(ハ) 知的障害者の数 [(ル×2)+(レ)+(ロ)×0.5]		6.0 人		4.0 人		2.0 人		2.0 人			
(ニ) 精神障害者の数		3 人		2 人		1 人		1 人			
(ヒ) 精神障害者である短時間労働者の数		3 人		2 人		1 人		1 人			
(ヘ) 精神障害者の数 [(ニ)+(ヒ)×0.5]		5.5 人		3.5 人		2.0 人		2.0 人			
⑫ 計		17.5 人		7.0 人		6.0 人		4.5 人			
⑬ 実雇用率		6.54 %									
⑭ 身体障害者、知的障害者又は精神障害者の不足数 [(⑩)×法定雇用率]-⑫											
D 障害者の雇用の促進等に関する法律別表に掲げる種類別の身体障害者数											
視覚障害者（第1号に該当する者）		人									
聴覚又は平衡機能障害者（第2号に該当する者）		人									
音声・言語・そしゃく機能障害者（第3号に該当する者）		人									
肢体不自由者（第4号に該当する者）		人									
内部障害者（第5号に該当する者）		人									
E 障害者雇用推進者		役職名		氏名		F 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											

申請書 書面「神奈川県内の障害者雇用状況」「事業所別の内訳」の「事業所の名称」と「事業所の所在地」に転記する事項。

申請書 表面「企業等の全体の常用雇用労働者の数」に転記する事項。

申請書 表面「神奈川県内の障害者雇用状況」「事業所別の内訳」の「ア 常用雇用労働者の数」と「イ 法定雇用障害者の算定の基礎となる労働者の数」に転記する事項。

申請書 表面「神奈川県内の障害者雇用状況」「事業所別の内訳」の「ウ 常用雇用障害者の数」に転記する事項。