

障害者雇用状況計算書

記入例

A 事業主	(ふりがな) (かぶしがいいしまるさんかくばつえーじえんしー) 名称と代表者の氏名 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 広告業 [広告制作]	②事業所の数 2

B 雇用の状況	区 分	令和5年6月1日現在		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)						
		全社計 (a)	県内事業所計 (c)~(g)の合計 (b)	C		(c)	(d)	(e)	(f)	(g)
③事	除外率は、障害者雇用促進法施行規則別表第4の除外率設定業種欄の業種に該当する場合のみ記入。率は法改正で引き下げられているので注意してください。			本店	姫路支店					
④事	県内事業所のみを合計を記入してください。			神戸市中央区 下山手通 5-10-1	姫路市北条 1-98					
⑤事	事業所の事業内容			広告制作 営業	営業					
⑥除	短時間労働者は0.5を掛けてから足してください。	20 %	20 % ※1	20 %	20 %					
⑦常	⑦(ウ)に除外率20%を掛け(1人未満切捨)、その数を⑦(ウ)から引いてください。この例の場合、 83.5-(83.5×20% ※切捨) =83.5-16 =67.5 となります。	72 人	72 人	60 人	12 人					
用		23 人	23 人	13 人	10 人					
雇		83.5 人	83.5 人	66.5 人	17 人					
用	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					
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					
	(オ) 重度身体障害者の数	1 人	1 人	1 人	0 人					
	(カ) 重度身体障害者の数	1 人	1 人	1 人	0 人					
	(キ) 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	1 人	1 人	1 人	0 人					
	(ク) 身体障害者の数 ((エ)×2+(オ)+(カ)+(キ)×0.5)	6.5 人	6.5 人	6.5 人	0 人					
	(ケ) 重度知的障害者の数	0 人	0 人	0 人	0 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					
	(サ) 重度知的障害者の数	0 人	0 人	0 人	0 人					
	(シ) 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	0 人	0 人	0 人	0 人					
	(ス) 知的障害者の数 ((ケ)×2+(コ)+(サ)+(シ)×0.5)	2 人	2 人	0 人	2 人					
(セ) 精神障害者の数	1 人	1 人	0 人	1 人						
(ソ) 精神障害者である短時間労働者の数	2 人	2 人	1 人	1 人						
(タ) 精神障害者の数 (セ)+(ソ)	3 人	3 人	1 人	2 人						
⑩実雇用率 (⑩/⑧)×100(小数点第3位以下四捨五入)	11.5 人	11.5 人	7.5 人	4 人						
⑪障害者雇用促進企業が雇用すべき障害者数 (⑧×3.6%(端数切捨))	17.04 %	17.04 %								
⑫差引(⑩-⑪) (負の数の場合は△を付記)	2 人									
⑬多数障害者雇用企業が雇用すべき障害者数 (⑧×20%(端数切捨))	9.5 人									
⑭差引(⑩-⑬) (負の数の場合は△を付記すること)	13 人									
	△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。