様式第２号

障害者雇用状況報告書（公共職業安定所長への提出義務がない事業主用）

令和　　年　　月　　日現在

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １事業主 | 住所 |  |
| 名称 |  |
| 代表者名 |  |
| 事業の種類 |  |
| ２雇用の状況 | (1)除外率※１ | ％ |
| (2)常用雇用労働者の数※２ | 人 |
|  | ア 常用雇用労働者の数（短時間労働者を除く）※３ | 人 |
| イ 短時間労働者の数※４  | 人 |
| ウ 常用雇用労働者の数（ア＋イ×0.5）※５  | 人 |
| エ 除外率相当数（ウ×(1)）※６  | 人 |
| オ 法定雇用障害者の算定の基礎となる労働者の数（ウ－エ）※７  | 人 |
| (3) 常用雇用身体障害者、知的障害者及び精神障害者の数 |
|  | カ 重度身体障害者の数（短時間労働者を除く）  | 人 |
| キ 重度身体障害者以外の身体障害者の数（短時間労働者を除く）  | 人 |
| ク 重度身体障害者である短時間労働者の数  | 人 |
| ケ 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  | 人 |
| コ 身体障害者の数（カ×２＋キ＋ク＋ケ×0.5）※５  | 人 |
| サ 重度知的障害者の数（短時間労働者を除く）  | 人 |
| シ 重度知的障害者以外の知的障害者の数（短時間労働者を除く） | 人 |
| ス 重度知的障害者である短時間労働者の数  | 人 |
| セ 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  | 人 |
| ソ 知的障害者の数（サ×２＋シ＋ス＋セ×0.5）※５  | 人 |
| タ 精神障害者の数（短時間労働者を除く）  | 人 |
| チ 精神障害者である短時間労働者の数  | 人 |
|  | ツ 上記チのうち、一定の要件を満たす者の数 ※８ | 人 |
| テ 精神障害者の数（タ＋チ×0.5＋ツ）※５  | 人 |
| (4) 計（(3)のコ＋(3)のソ＋(3)のテ）  | 人 |
| (5) 実雇用率（(4)÷(2)のオ×１００）※９ | ％ |

障害者の雇用の促進等に関する法律の規定に基づく計算によること。

※１：障害者の雇用の促進等に関する法律施行規則別表第４の除外率設定業種欄に掲げる業種に該当する場合はその除外率を記載すること。

※２：常用雇用労働者とは、以下の表のとおりです。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 雇用（契約）期間 | 例 | 週所定労働時間 |
| ①雇用（契約）期間の定めがなく雇用されている者 | 正社員 | ２０時間以上 |
| 雇用（契約）期間を定めて雇用されている労働者であって、その雇用（契約）期間が反復更新され②雇入れのときから１年を超えて引き続き雇用されると見込まれる労働者③過去１年を超える期間について引き続き雇用されている労働者 | 契約社員、パートアルバイト、派遣職員等（名称問わず） |

※３：常用雇用労働者（上記※２）のうち、週所定労働時間が３０時間以上の労働者の数を記載すること。

※４：常用雇用労働者（上記※２）のうち、１週間の所定労働時間が同一の事業所に雇用されている通常の労働者の１週間の所定労働時間よりも短い労働者であって、週所定労働時間が２０時間以上３０時間未満である労働者の数を記載すること。

※５：小数点以下第１位まで記載すること。

※６：常用雇用労働者の数（(2)のウの数）に除外率(1)を乗じて得た数（一人未満の端数があるときは、その端数を切り捨てた数）を記載すること。

※７：常用雇用労働者の数（(2)のウ）から除外率相当数（(2)のエ）を控除した数を記載すること。

※８：一定の要件を満たす者とは、以下のとおり。

「雇入れから３年以内の者又は精神障害者保健福祉手帳取得から３年以内の者」

かつ、

「平成３５年３月３１日までに、雇い入れられ、かつ、精神障害者保健福祉手帳を取得した者」

※９：小数点以下第３位を四捨五入した数を記載すること。

**○身体障害者**

「身体障害者」とは、原則として身体障害者福祉法（昭和24 年法律第283 号）に規定する身体障害者手帳の等級が１級から６級に該当する方です。

「重度身体障害者」とは、このうち１級または２級とされる方です。

**○知的障害者**

「知的障害者」とは、児童相談所、知的障害者福祉法（昭和35 年法律第37 号）第9 条第6 項に規定する知的障害者更生相談所、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25 年法律第123 号）第６条第１項に規定する精神保健福祉センター、精神保健指定医（以下「判定機関等」といいます。）または障害者雇用促進法第19 条の障害者職業センターにより知的障害者と判定された方です。

「重度知的障害者」とは知的障害者のうち知的障害の程度が重いと判定された方をいいます。

具体的には、次のいずれかの場合に、重度知的障害者に該当します。

・ 療育手帳で程度が「Ａ」とされている方

・ 療育手帳の「Ａ」に相当する程度（特別障害者控除を受けられる程度等）とする判定書をもら

っている方（上記の判定機関等による判定書が対象です。）

・ 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（障害者介助等助成金、特定求

　職者雇用開発助成金、職場適応訓練の適用等に当たって行われている「知的障害の程度が重い」

範囲と同様の範囲で判定が行われます。）

**○精神障害者** 「精神障害者」とは、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方です。