

様式第14号

障害者雇用促進

工事名： _____

会社名： _____

障害者の雇用	<p><u>建設業法に基づく許可を得た、県内に所在する本店または営業所、もしくは県内の工場において、入札公告の前日における県内在住の障害者の雇用</u></p>
障害者の雇用 状況の詳細	<p>勤務している本店、営業所、工場の名称：〇〇社</p> <p>上記の所在地：〇〇市〇〇 〇〇番地</p> <p>障害者の雇用の証明：公共職業安定所に報告した「障害者雇用状況報告書（過去直近の6月1日現在）」の写し（公共職業安定所の法令等に定められた期日（6月1日～7月15日）内の受領印が押されているもの）及び県内在住であることを証明するものを添付すること。</p> <p>但し、報告義務のない事業主は、雇用状況を確認できる書類（健康保険被保険者証等の写し等）、障害者の証明（障害者手帳等の写し）を提出することによりこれに替えることができる。なお、個人情報の扱いには充分注意すること。</p>

証明に不必要な部分を消去する。（塗り潰すなど）