【県所定様式】様式１－ア別紙

次の留意事項を踏まえた上で、各年該当する①もしくは②にご記入ください。

〈留意事項〉

* 各年6月1日時点
* 就労継続支援A型事業所の利用者は含めないこと。
* 県外に本社を有する企業が県内に設置する事業所の場合は、県内の事業所の雇用状況であること。

1. **常用雇用労働者の数に法定雇用率を乗じて得た数が１未満の場合**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 年6月1日  時点の雇用状況 | 年6月1日  時点の雇用状況 | 年6月1日  時点の雇用状況 |
| 常用雇用労働者の数(従業員数) | 人 | 人 | 人 |
| うち障害者数 | 人 | 人 | 人 |

1. **常用雇用労働者の数に法定雇用率を乗じて得た数が１以上の場合**

* 年6月1日時点の雇用状況

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| (１)常用雇用労働者の数  （従業員数） | 短時間  (週20時間以上30時間未満) | | 人 | ×0.5 | 人 |
| それ以外  (週30時間以上) | | 人 | ×1 | 人 |
| **計** | | **人** | **計(ア)** | **人** |
| (2)常用雇用障害者の数  （従業員のうち障害者） | 短時間  (週20時間以上  30時間未満) | 重度 | 人 | ×1 | 人 |
| それ以外 | 人 | ×0.5 | 人 |
| それ以外  (週30時間以上) | 重度 | 人 | ×2 | 人 |
| それ以外 | 人 | ×1 | 人 |
| **計** | | **人** | **計(イ)** | **人** |
| (3)障害者雇用率　（イ÷ア×100） | | | ％ | | |

* 裏面もあります。

■　　　　　年6月1日時点の雇用状況

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| (１)常用雇用労働者の数  （従業員数） | 短時間  (週20時間以上30時間未満) | | 人 | ×0.5 | 人 |
| それ以外  (週30時間以上) | | 人 | ×1 | 人 |
| **計** | | **人** | **計(ア)** | **人** |
| (2)常用雇用障害者の数  （従業員のうち障害者） | 短時間  (週20時間以上  30時間未満) | 重度 | 人 | ×1 | 人 |
| それ以外 | 人 | ×0.5 | 人 |
| それ以外  (週30時間以上) | 重度 | 人 | ×2 | 人 |
| それ以外 | 人 | ×1 | 人 |
| **計** | | **人** | **計(イ)** | **人** |
| (3)障害者雇用率　（イ÷ア×100） | | | ％ | | |

* 年6月1日時点の雇用状況

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| (１)常用雇用労働者の数  （従業員数） | 短時間  (週20時間以上30時間未満) | | 人 | ×0.5 | 人 |
| それ以外  (週30時間以上) | | 人 | ×1 | 人 |
| **計** | | **人** | **計(ア)** | **人** |
| (2)常用雇用障害者の数  （従業員のうち障害者） | 短時間  (週20時間以上  30時間未満) | 重度 | 人 | ×1 | 人 |
| それ以外 | 人 | ×0.5 | 人 |
| それ以外  (週30時間以上) | 重度 | 人 | ×2 | 人 |
| それ以外 | 人 | ×1 | 人 |
| **計** | | **人** | **計(イ)** | **人** |
| (3)障害者雇用率　（イ÷ア×100） | | | ％ | | |