

障害者雇入れ計画の進捗状況報告書

年 月 日現在

大阪府知事 様

大阪府障害者等の雇用の促進等と就労の支援に関する条例第20条第1項の規定により、次のとおり報告します。

事業主	(ふりがな) 住所 (法人にあっては、主たる事業所の所在地)	〒 (電話番号)	(事業の種類)		計画の始期及び終期		雇入れを予定する事業所の数
	(ふりがな) 名称				始期	年 月 日	
	(ふりがな) 氏名 (法人にあっては、代表者の氏名)	(記名押印又は署名のいずれかとしてください。)	事業所の数			終期	年 月 日

区分	雇用の状況 調査期日 (年 月 日)	雇入れ計画の実施状況					備考
		計画期 始期～ (. . . 現在)		計画最終期 ～	合計		
		雇入れ 予定数	雇入れ 実績	雇入れ 予定数	雇入れ 予定数	雇入れ 実績	
ア 常用雇用労働者の総数	人	人	人	人	人	人	
イ 法定雇用障害者数算定の基礎となる労働者の数	人						
ウ アのうち 身体障害者、知的障害者及び精神障害者の数	(ア) 重度身体障害者である労働者の数	人	人			人	
	(イ) 重度身体障害者以外の身体障害者である労働者の数	人	人			人	
	(ウ) 重度身体障害者である短時間労働者の数	人	人			人	
	(エ) 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	人			人	
	(オ) 身体障害者の数((ア)×2+(イ)+(ウ)+(エ)×0.5)	人	人			人	
	(カ) 重度知的障害者である労働者の数	人	人			人	
	(キ) 重度知的障害者以外の知的障害者である労働者の数	人	人			人	
	(ク) 重度知的障害者である短時間労働者の数	人	人			人	
	(ケ) 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	人			人	
	(コ) 知的障害者の数((カ)×2+(キ)+(ク)+(ケ)×0.5)	人	人			人	
(サ) 精神障害者である労働者の数	人	人			人		
(シ) 精神障害者である短時間労働者の数	人	人			人		
(ス) (シ)のうち注に該当する者の数	人	人			人		
(セ) 精神障害者の数((サ)+(シ)-(ス)×0.5+(ス))	人	人			人		
エ 計 (ウの(オ)+ウの(コ)+ウの(セ))	人	人	人	人	人	人	
オ 実雇用率(エ÷イ×100)	%	キ 計画期(. . . 現在)における常用雇用労働者の総数		人	ケ 計画期(. . . 現在)における身体障害者、知的障害者及び精神障害者の数		人
カ 身体障害者、知的障害者又は精神障害者の不足数	人	ク 計画期(. . . 現在)における法定雇用障害者数算定の基礎となる労働者の数		人	コ 計画期(. . . 現在)における不足数		人

備考

注: 精神障害者である短時間労働者であって、調査期日、計画1期又は計画最終期の末日現在において次のいずれにも該当する者

- ア 雇入れの日又は精神障害者保健福祉手帳の取得の日から3年以内の者
- イ 令和5年3月31日までに、雇い入れられ、又は精神障害者保健福祉手帳を取得した者

障害者雇入れ計画の進捗状況報告書(事業所用)

年 月 日現在

大阪府知事 様
大阪府障害者等の雇用の促進等と就労の支援に関する条例第20条第1項の規定により、次のとおり報告します。

事業主	(ふりがな) 住所(事業所の所在地)	〒 (電話番号)	(事業の種類)
	(ふりがな) 名称		
	(ふりがな) 氏名 (法人にあっては、代表者の氏名)	Ⓜ (記名押印又は署名のいずれかとしてください。)	

雇入れ計画の実施状況

区 分	計画 期 始期～ (. . . 現在)	計画最終期 ～	計		備 考
	雇 入 れ 予 定 数	雇 入 れ 実 績	雇 入 れ 予 定 数	雇 入 れ 実 績	
ア 常用雇用労働者の総数	人	人	人	人	
イ アの うち身 体障害 者、知 的障害 者及び 精神障 害者の 数	(ア) 重度身体障害者である労働者の数	人		人	
	(イ) 重度身体障害者以外の身体障害者である労働者の数	人		人	
	(ウ) 重度身体障害者である短時間労働者の数	人		人	
	(エ) 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		人	
	(オ) 身体障害者の数((ア)×2+(イ)+(ウ)+(エ)×0.5)	人		人	
	(カ) 重度知的障害者である労働者の数	人		人	
	(キ) 重度知的障害者以外の知的障害者である労働者の数	人		人	
	(ク) 重度知的障害者である短時間労働者の数	人		人	
	(ケ) 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		人	
	(コ) 知的障害者の数((カ)×2+(キ)+(ク)+(ケ)×0.5)	人		人	
	(サ) 精神障害者である労働者の数	人		人	
	(シ) 精神障害者である短時間労働者の数	人		人	
	(ス) (シ)のうち注に該当する者の数	人		人	
(セ) 精神障害者の数((サ)+(シ)-(ス))×0.5+(ス)	人		人		
ウ 計(イの(オ)+イの(コ)+イの(セ))	人	人	人	人	

備 考

注: 精神障害者である短時間労働者であって、計画1期又は計画最終期の末日現在において次のいずれにも該当する者

- ア 雇入れの日又は精神障害者保健福祉手帳の取得の日から3年以内の者
- イ 令和5年3月31日までに、雇い入れられ、又は精神障害者保健福祉手帳を取得した者