**進捗状況報告書 記入例　（事業主全体）**

◆「常用雇用労働者」の総数の算定

　常用雇用労働者の総数は、“常用雇用労働者数（週所定労働時間30時間以上の者）”＋“短時間労働者数（週所定労働時間20時間以上30時間未満の者）”×0.5となります。

◆「障害者」の数の算定

・重度身体障害者又は重度知的障害者

　　　･･･１人を２人として算定

・重度身体障害者以外の身体障害者又は重度

知的障害者以外の知的障害者

･･･１人を１人として算定

・精神障害者 ･･･１人を１人として算定

・重度身体障害者又は重度知的障害者である

短時間労働者

･･･１人を１人として算定

・重度身体障害者以外の身体障害者又は重度

知的障害者以外の知的障害者である短時間労働者　 ･･･１人を０．５人として算定

・精神障害者である短時間労働者

･･･1人を１人として算定

　・精神障害者、重度身体障害者、重度知的障

害者である特定短時間労働者（週所定労働

時間が10時間以上20時間未満の方）

　　　　　 ･･･１人を０．５人として算定

**常用雇用労働者及び障害者の数の算定について**

様式第4号その1(第7条関係)

・①欄は下の『常用雇用労働者及び障害者の数の算定について』を参照のうえ計画1期末における常用雇用労働者の総数を記載して下さい。

・常用雇用労働者の総数の「雇入れ実績」は、雇入れ実績から離職実績数を差し引いた数を記載してください。

・「雇入れ実績」欄には、計画1期の雇入れ実績を記入して下さい。また、雇入れだけでなく、手帳取得、フルタイムへの変更、「重度」への変更等についても記入してください。

合計欄にも同数を記載してください。

・「雇入れ計画の実施状況」欄の「雇入れ予定数」各欄については、『障害者雇入れ計画書』の「雇入れ予定数」欄に記載された数値を記載して下さい。

・「ヌ」「タ」「ネ」「ナ」欄は、小数点以下第１位まで記載して下さい。

・「ラ」欄の実雇用率は、小数点以下第３位を四捨五入した数を記載して下さい。

・「雇用の状況」欄については、『障害者雇入れ計画書』の「計画の基礎とする雇用状況」欄に記載の内容を基に記載して下さい。

・④欄には、②欄の数に障害者雇用率１００分の２．５（障害者の雇用の促進等に関する法律施行令別表第２に掲げる特殊法人にあっては、１００分の２．８）を乗じて得た数（１人未満の端数は切り捨てる）から③欄の数を控除した数を記載して下さい。なおその数が０を下回っている場合には、０と記載して下さい。

・②欄は、障害者の雇用の促進等に関する法律施行規則別表第４の除外率設定業種に掲げる業種に該当する事業所がある場合には、事業所ごとに「除外する常用雇用労働者の数」を算出し（１人未満の端数は切り捨て）、その数を①欄の数から控除した数を記載して下さい。

除外率が設定されている事業所がない場合は、①欄と同数となります。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 障害者雇入れ計画の進捗状況報告書　　　　　　　　　　　　　　令和６年７月２０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。 | | | | | | | | | | | | | | |
| イ　事　業　主 | 住所  （ふりがな）  名称  氏名  （法人にあっては、主たる事業所の所在地及び代表者の氏名） | 〒　540-○○○○（電話番号）06-6210-○○○○  　－－ | | | | | | | | 計画の始期及び終期 | | | | |
| 始期 | | 令和5年7月1日 | | |
| 終期 | | 令和7年6月30日 | | |
| 区分 | | 計画の基礎とする雇用状況  （5.6.1） | ロ　雇入れ計画の実施状況 | | | | | | | | | | | |
| 計画１期  始期～  （6.6.30現在） | | | | 計画  最終期  6.7.1～終期 | 合計 | | | | | 備考 | |
| 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 | |  | |
| ハ　常用雇用労働者の総数 | | 180.0人 | 5.0人 | | 7.0人 | | 5.0人 | 10.0人 | | | 7.0人 | | 重度以外の身体障害者1.0人自己都合退職  (R4.8.31)  離職があった場合は、備考欄に、計画1期の離職実績を記載して下さい。 | |
| ニ　法定雇用障害者数の算定の基礎となる労働者の数 | | 144.0人 |  | |  | |  |  | | |  | |
| 障　　　　　害　　　　　者　　　　　の　　　　　数 | （ホ）　重度身体障害者の数 | 0人 |  | | | 0人 | 0人 | |
| （ヘ）　重度身体障害者以外の身体障害者の数 | 1人 | 0人 | 0人 | |
| （ト）　重度身体障害者である短時間労働者の数 | 0人 | 0人 | 0人 | |
| （チ）　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 | 0人 | 0人 | 0人 | |
| （リ）　重度身体障害者である特定短時間労働者の数 | 0人 | 1人 | 1人 | |
| （ヌ）　身体障害者の数  ［（ホ×２）＋ヘ＋ト＋｛（チ＋リ）×0.5｝］ | 1.0人 | 0.5人 | 0.5人 | |
| （ル）　重度知的障害者の数 | 0人 | 0人 | 0人 | |
| （ヲ）　重度知的障害者以外の知的障害者の数 | 0人 | 0人 | 0人 | |
| （ワ）　重度知的障害者である短時間労働者の数 | 0人 | 0人 | 0人 | |
| （カ）　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 | |
| （ヨ）　重度知的障害者である特定短時間労働者の数 | 0人 | 0人 | 0人 | |
| （タ）　知的障害者の数  ［（ル×２）＋ヲ＋ワ＋｛（カ＋ヨ）×0.5｝］ | 0.0人 | 0.0人 | 0.0人 | |
| （レ）　精神障害者の数 | 0人 | 0人 | 0人 | |
| （ソ）　精神障害者である短時間労働者の数 | 0人 | 0人 | 0人 | |
| （ツ）　精神障害者である特定短時間労働者の数 | 0人 | 2人 | 2人 | |
| （ネ）　精神障害者の数［レ＋ソ＋（ツ×0.5）］ | 0.0人 | 1.0人 | 1.0人 | |
| ナ　計　［ヌ＋タ＋ネ］ | | 1.0人 | 1.0人 | | | 1.5人 | 1.0人 | 2.0人 | | | 1.5人 | |
| ラ　実雇用率　［ナ／ニ×100］ | | 0.69％ | | ①　計画１期末現在における常用雇用労働者の総数 | | | 185.0人 | | ③　計画１期末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 | | | | | 1.5人 |
| ム　身体障害者、知的障害者又は精神障害者の不足数 | | 2.0人 | | ②　計画１期末現在における法定雇用障害者数の算定の基礎となる労働者の数 | | | 148.0人 | | ④　計画１期末現在における不足数 | | | | | 1.5人 |
| 備考 | | | | | | | | | | | | | | |

**常用雇用労働者及び障害者の数の算定について**

　◆「常用雇用労働者」の総数の算定  
常用雇用労働者の総数は、“常用雇用労働者数（週所定労働時間30時間以上の者）”＋“短時間労働者数（週所定労働時間20時間以上30時間未満の者）”  
×0.5となります。

◆「障害者」の数の算定  
・重度身体障害者又は重度知的障害者･･･１人を２人として算定

・重度身体障害者以外の身体障害者又は重度知的障害者以外の知的障害者･･･１人を１人として算定

・精神障害者 ･･･１人を１人として算定

・重度身体障害者又は重度知的障害者である短時間労働者･･･１人を１人として算定

・重度身体障害者以外の身体障害者又は重度知的障害者以外の知的障害者である短時間労働者･･･１人を０．５人として算定

・精神障害者である短時間労働者･･･1人を１人として算定

　・精神障害者、重度身体障害者、重度知的障害者である特定短時間労働者（週所定労働時間が10時間以上20時間未満の方）･･･１人を０．５人として算定

・④欄には、②欄の数に障害者雇用率１００分の２．５（障害者の雇用の促進等に関する法律施行令別表第２に掲げる特殊法人にあっては、１００分の２．８）を乗じて得た数（１人未満の端数は切り捨てる）から③欄の数を控除した数を記載して下さい。なおその数が０を下回っている場合には、０と記載して下さい。

**進捗状況報告書 記入例（事業所１）**

様式第4号その2(第7条関係)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 障害者雇入れ計画の進捗状況報告書（事業所用） 　　　　　　　　　　令和6年7月20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。 | | | | | | | | |
| イ　事　業　主 | 事業所の所在地  （ふりがな）  名称  氏名  （法人にあっては、代表者の氏名） | | 〒　540-○○○○（電話番号）072－○○－○○○○  　－－ | | | | | |
| ロ　雇入れ計画の実施状況 | | | | | | | | |
| 区分 | | | 計画１期  始期～6.6.30  （6.6.30現在） | | 計画最終期  6.7.1～  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  予定数 | 雇入れ  実績 |  |
| ハ　常用雇用労働者の総数 | | | 1.0人 | 1.0人 | 1.0人 | 2.0人 | 1.0人 |
| ニ　法定雇用障害者数の算定の基礎となる労働者の数 | | |  |  |  |  |  |
| 障　　　　害　　　　者　　　　の　　　　数 | | （ホ）　重度身体障害者の数 |  | 0人 |  |  | 0人 |
| （ヘ）　重度身体障害者以外の身体障害者の数 | 0人 | 0人 |
| （ト）　重度身体障害者である短時間労働者の数 | 0人 | 0人 |
| （チ）　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 | 0人 | 0人 |
| （リ）　重度身体障害者である特定短時間労働者の数 | 0人 | 0人 |
| （ヌ）　身体障害者の数  ［（ホ×２）＋ヘ＋ト＋｛（チ＋リ）×0.5｝］ | 0.0人 | 0.0人 |
| （ル）　重度知的障害者の数 | 0人 | 0人 |
| （ヲ）　重度知的障害者以外の知的障害者の数 | 0人 | 0人 |
| （ワ）　重度知的障害者である短時間労働者の数 | 0人 | 0人 |
| （カ）　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 |
| （ヨ）　重度知的障害者である特定短時間労働者の数 | 1人 | 1.0人 |
| （タ）　知的障害者の数  ［（ル×２）＋ヲ＋ワ＋｛（カ＋ヨ）×0.5｝］ | 0.5人 | 0.5人 |
| （レ）　精神障害者の数 | 0人 | 0人 |
| （ソ）　精神障害者である短時間労働者の数 | 0人 | 0人 |
| （ツ）　精神障害者である特定短時間労働者の数 | 0人 | 0人 |
| （ネ）　精神障害者の数［レ＋ソ＋（ツ×0.5）］ | 0.0人 | 0.0人 |
| ナ　計　［ヌ＋タ＋ネ］ | | | 0.0人 | 0.5人 | 1.0人 | 1.0人 | 0.5人 |
| 備考  常用雇用労働者数51人　算定基礎労働者数51人 | | | | | | | | |

☆備考欄には雇入れ計画を作成した大阪府内の事業所における計画1期末時点の常用雇用労働者数、算定基礎労働者数を記載して下さい。

☆雇入れ計画を作成した事業所ごとに作成して下さい。

☆記入方法は、「進ちょく状況報告書 記入例（事業主全体）」を参考にして下さい。

☆事業主の名称の後に、事業所名を記載して下さい。