

様式第4号（第8条関係）

内職従事者名簿（      月分）

(1) 障がい者 (合計              人)

| 氏 名 |  | 氏 名 |  | 氏 名 |  | 氏 名 |  | 氏 名 |  |
|-----|--|-----|--|-----|--|-----|--|-----|--|
| 1   |  | 2   |  | 3   |  | 4   |  | 5   |  |
| 6   |  | 7   |  | 8   |  | 9   |  | 10  |  |

(2) 生活保護の要保護者 (合計              人)

| 氏 名 |  | 氏 名 |  | 氏 名 |  | 氏 名 |  | 氏 名 |  |
|-----|--|-----|--|-----|--|-----|--|-----|--|
| 1   |  | 2   |  | 3   |  | 4   |  | 5   |  |
| 6   |  | 7   |  | 8   |  | 9   |  | 10  |  |

(3) 母子家庭の母 (合計              人)

| 氏 名 |  | 氏 名 |  | 氏 名 |  | 氏 名 |  | 氏 名 |  |
|-----|--|-----|--|-----|--|-----|--|-----|--|
| 1   |  | 2   |  | 3   |  | 4   |  | 5   |  |
| 6   |  | 7   |  | 8   |  | 9   |  | 10  |  |

(4) その他 (合計              人)

| 氏 名 |  | 氏 名 |  | 氏 名 |  | 氏 名 |  | 氏 名 |  |
|-----|--|-----|--|-----|--|-----|--|-----|--|
| 1   |  | 2   |  | 3   |  | 4   |  | 5   |  |
| 6   |  | 7   |  | 8   |  | 9   |  | 10  |  |
| 11  |  | 12  |  | 13  |  | 14  |  | 15  |  |
| 16  |  | 17  |  | 18  |  | 19  |  | 20  |  |
| 21  |  | 22  |  | 23  |  | 24  |  | 25  |  |
| 26  |  | 27  |  | 28  |  | 29  |  | 30  |  |

注1) 家内労働法第27条に規定する帳簿とともに保管すること。

注2) 第3条の規定による申請日の属する月の状況を記載すること。また、第11条により大阪府に報告を行ったときは、その報告日の属する月の状況を記載すること。

注3) 記載する内職従事者は、「第3条による申請日の属する月（第11条による報告を行った場合は、その報告日の属する月）から起算して過去6ヶ月間に発注実績があり、かつ、以降も発注する見込のある者」とする。

注4) 第4条第2項により算定する場合は、障がい者の氏名欄には、福祉事業所名を記載すること。

注5) (1)障がい者及び(3)母子家庭の母については、それを証明する書類を確認し、記載すること。ただし、必要に応じて、大阪府において確認することがある。

なお、証明する書類とは、雇用保険法（昭和49年第116号）第62条第1項第3号及び第6号並びに雇用保険法施行規則（昭和50年労働省令第3号）第109条、第110条及び附則第15条の5の2の規定に基づく特定求職者雇用開発助成金のうち特定就職困難者コースの申請に係る添付書類を参照のこと。