障害者雇用申告書

令和　　年　　月　　日

牧之原市長　あて

所在地

商号又は名称

代表者名　　　　　　　　　　　㊞

　牧之原市の競争入札に参加する者に必要な資格(平成18年３月30日牧之原市告示第41号)に基づく令和７(2025)年度の格付けに係る障害者雇用の加点を受けたいので、下記のとおり申告します。

　なお、この申告書の記載事項については、事実と相違ないことを誓約します。

記

|  |
| --- |
| 事業所の雇用状況 |
| ①常用雇用労働者数 | 人 |
| ②雇用障害者数 | 人 |
| ③加点基準障害者数【①×1.8％(小数点以下切り上げ)】 | 人 |

注１　対象事業所は、牧之原市内に本店を有する土木一式工事の登録済の事業所

２　障害者のある方の雇用率が､1.8%以上であること。

　３　常用雇用労働者数が56人未満の事業所は、1人以上の障害者の雇用があれば対象となる。

４　「常用雇用労働者」とは、「雇用期間の定めがなく雇用されている労働者」及び「一定の雇用期間を定めて雇用されている労働者であって、その雇用期間が反復更新され、過去1年を超えて引き続き雇用されている労働者」

　５　雇用障害者とは、次の要件に該当する者

　　　ア身体障害のある方･･･身体障害者福祉法に規定する身体障害者手帳の等級が1級から6級に該当する者及び7級の障害を2つ以上重複している者

　　　イ知的障害のある方･･･⑴療育手帳の交付を受けている者

　　　　　　　　　　　　 　⑵児童相談所、知的障害者更正相談所、精神保健福祉ｾﾝﾀｰ、精神保健指定医又は障害者の雇用の促進等に関する法律第9条の障害者職業ｾﾝﾀｰにより知的障害者と判定された者

　　　ウ精神障害のある方･･･精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者

　６　基準日は直前の４月１日時点。