令和６年３月５日

事業主各位

独立行政法人高齢･障害･求職者雇用支援機構

山形支部

**令和６年度「優秀勤労障害者表彰」候補者の公募について**

時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

　当機構の業務運営につきましては、日頃から格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、当機構では、障害者の職業的自立の増進を図るとともに、より一層の障害者雇用の促進と職場定着を図るため、厚生労働省、関係機関と連携して、障害者雇用についての関心と一層の理解を深めていただくための取組を行っています。

例年「障害者雇用支援月間」である９月に、障害者を雇用する事業主及び障害者の職業的自立を支援するため、障害者雇用優良事業所及び優秀勤労障害者の表彰を実施することとしております。

そのうち優秀勤労障害者の表彰については、勤務されている事業所より推薦いただくこととなっております。

つきましては、貴事業所で雇用されている障害者で、その障害を克服し、模範的な職業人として業績を上げる等、同僚等から敬愛されている方がおられましたら、別紙によりご応募くださいますようお願い申し上げます。

なお、審査結果につきましては当機構本部での審査終了後となり、表彰式典は、令和６年９月２６日（木）山形市内において行う予定としております。

また、ご応募いただいた方の個人情報等につきましては、優秀勤労障害者表彰の審査・連絡に限り利用をさせていただきます。

記

１．応募書類

「**令和６年度　優秀勤労障害者　応募用紙（※初めて応募する場合）**」は、同封の応募用紙又はホームページ掲載の応募用紙データ（Word）をご利用ください。

　　　　　機構山形支部URL：https://www.jeed.go.jp/location/shibu/yamagata/

２．応募書類提出先（郵送又はメール）

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構山形支部

　　　高齢・障害者業務課　優秀勤労障害者表彰担当　あて

　　　　　〒990-2161　山形市漆山１９５４

℡：０２３（６７４）９５６７　E-mail：yamagata-kosyo@jeed.go.jp

３．応募書類提出期限

　　　令和６年４月１９日（金）必着

※ご応募にあたっては、障害者ご本人の同意が必要となります。

４．参考資料

　　　（１）山形県障害者雇用優良事業所等表彰（ホームページ掲載内容）

　　　（２）アビリンピックやまがた２０２４チラシ

別紙

**令和６年度　優秀勤労障害者　応募用紙**

**（※初めて応募する場合）**

**募集目安**

山形県知事感謝状

　　同一の企業における勤続年数１０年以上の方。

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構理事長努力賞

　同一の企業における勤続年数３年以上の方。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ふりがな  氏　　名 | | |
| 生年月日（西暦）  年　　月　　日 | 年齢（R6.6.1現在）  歳 | 勤続年数（R6.6.1現在）  年　　　　月 |
| ふりがな  事業所名    所在地　　〒  電　　話 | | |
| 記入担当者  役職・氏名 | | |
| 障害名・  障害程度 | | |
| 所属部課名　　　　　　　　　　職種  厚生労働省編職業分類　小分類番号（　　　　　　　－　　　　　）  ※厚生労働省編職業分類（令和４年改訂）の小分類番号を記載する。 | | |
| 表彰歴  なし | | |
| 推薦理由  １、障害を克服している状況。（自身の体調管理、コミュニケーション手段の確保、勤務状況等について具体的に記載してください。）  ２、模範的な職業人として業績をあげている内容。（仕事に対する姿勢や、自己啓発・自己研鑽に努めている様子等、他の模範となる事項について具体的に記載してください。）  ３、職場における同僚等から敬愛されている様子。（同僚からの評価等について具体的に記載してください。）  ４、その他  ※書ききれない場合は、枠を広げる又は別の用紙に記入して下さい。 | | |

**記入例**別紙

**令和６年度　優秀勤労障害者　応募用紙**

**（※初めて応募する場合）**

**募集目安**

山形県知事感謝状

　　同一の企業における勤続年数１０年以上の方。

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構理事長努力賞

　　同一の企業における勤続年数３年以上の方。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ふりがな　　　　　きこう　たろう  氏　　名　　　　機構　　太郎 | | |
| 生年月日（西暦）  ○○○○年○○月○○日 | 年齢（R6.6.1現在）  　○○　歳 | 勤続年数（R6.6.1現在）  ○○　年　　○○　月 |
| ふりがな　　　　　かぶしきがいしゃまるまるまるまる  事業所名　　　　株式会社○○○○  所在地　　〒○○○‐○○○○　　山形県山形市○○町３－２－○  電　　話　　○○○‐○○○‐○○○○ | | |
| 記入担当者  役職・氏名　　○○部○○課長　　○○　○○ | | |
| 障害名・障害の程度  　　　　　　　身体障害（○○障害）　第○種○級 | | |
| 所属部課名　　　　　　　　　　職種  ○○部○○課　　　　　　ゴム・プラスチック製品検査工  厚生労働省編職業分類　小分類番号（　０　７　８　－　０　６　）  ※厚生労働省編職業分類（令和４年改訂）の小分類番号を記載する。 | | |
| 表彰歴  なし | | |
| 推薦理由  １、障害を克服している状況。（自身の体調管理、コミュニケーション手段の確保、勤務状況等について具体的に記載してください。）  ・特別支援学校在学中の職場実習をきっかけに採用され、現在に至っている。  ・主に、出来上がった商品の検品及び梱包作業を担当している。日勤と夜勤の交代勤務のため、生活が不規則になるが、食事や睡眠に気を遣うことで、体調を崩すことなく安定した勤務ができているという。  ・検品及び梱包作業は、一日の目標件数を決めて行っている。採用当初は、慣れない作業に時間を要していたが、工程を繰り返し指導して練習をさせたことで、今では目標件数を大幅に上回る仕事ぶりである。  ・会社が定めた安全な服装もしっかり遵守しており、作業指示が理解できたかどうかの意思表示や、作業を行う過程でトラブルが発生した場合の報告等も、問題なくできている。  ２、模範的な職業人として業績をあげている内容。（仕事に対する姿勢や、自己啓発・自己研鑽に努めている様子等、他の模範となる事項について具体的に記載してください。）  ・入社10年目を迎え、検品及び梱包作業を行うチームにおいてベテラン層となった○○氏は、チームリーダーの補佐役を務めている。○○氏は一度覚えた作業は正確にこなすため、チームのメンバーへ作業指導を行う場面も見られる。○○氏がいることで、検品及び梱包作業の精度が高まっている。  ・検品及び梱包を終えた製品の仮置き作業には、フォークリフトを使用している。二年前に○○氏がフォークリフトの運転を強く望み、日頃の集中力や手先の器用さ、冷静さなどを見極め、会社として免許取得に向けたサポートを行うことを決めた。講習や試験の日程に重ならないように勤務計画を立て、有給休暇も取得しながら教習所に通った。仕事との両立は大変だったというが、学科と実技の講習に休まず出席し、試験に向けた勉強に励んだ結果、一年前にフォークリフトの免許を取得することができ、仕事の幅が大きく広がった。  ３、職場における同僚等から敬愛されている様子。（同僚からの評価等について具体的に記載してください。）  ・検品及び梱包作業を正確かつ迅速にこなす○○氏を目標に掲げる従業員は多く、チームのメンバーは、会社が定めた目標件数ではなく、それを上回る○○氏と同程度の件数をこなせるようにと、仕事に励んでいる。  ・現状に満足することなく、フォークリフトの免許を取得した○○氏を尊敬し、新たな仕事に挑戦したいと名乗り出る従業員もいるという。  ・○○氏は朗らかな性格で、休憩時間は周りに人の輪が絶えない。○○氏がいることで、会社全体の雰囲気が明るくなり、なくてはならない存在となっている。  ４、その他  ・社内のクラブ活動では〇〇部に籍を置き、練習に励んでいる。  公私ともに何事にも積極的に取り組む姿勢は、表彰の候補にふさわしいと考える。  ※書ききれない場合は別の用紙に記入して下さい。 | | |