

障害者雇用状況等報告書(Ⅱ)
[短時間労働者用]

(正)
(受付窓口控)
(事業主控)

この報告書には、短時間労働者である身体障害者、知的障害者及び精神障害者について記載してください。

Form with multiple sections: ① 事業主番号, ② 事業所 (a) (b) (c) (d) (e) (f) (g) (h) (i) (j) (k) (l) (m) (n) (o) (p) (q) (r) (s) (t) (u) (v) (w) (x) (y) (z), ③ 身体障害者、知的障害者及び精神障害者 (A) (B) (C) (D) (E) (F) (G) (H) (I) (J) (K) (L) (M) (N) (O) (P) (Q) (R) (S) (T) (U) (V) (W) (X) (Y) (Z)

注) 「記入上の注意」をよく読んで記入して下さい。