

障害者雇用状況等報告書（Ⅱ）
[短時間労働者以外の常用雇用労働者用]

(正)
(事業主様)

10310

① 法		人		番		号																																			
② 事業所	(イ) 事業所別連番																																								
	(ロ) 名称																																								
③ 身体障害者、知的障害者及び精神障害者	手帳(一)の欄に「身体障害者」又は「知的障害者」又は「精神障害者」の記載がある	氏名 (カタカナで記載)										(ハ) 生年月日		(ニ) 手帳番号				(ホ) 身体障害者		(ヘ) 知的障害者		(ヒ) 精神障害者		(フ) 雇入れ年月日		(ク) 転入年月日				(コ) 年度内に身体障害者又は精神障害者となった年月日		(カ) 年度内等級等変更年月日		(ケ) 離職年月日		(ク) 転出年月日					
												元号 年 月 日		有効期限 元号 年 月 日				(ア) 確認 等級 現前		(イ) 確認 程度 現前		(ロ) 確認 程度 現前		元号 年 月 日		元号 年 月 日				元号 年 月 日		元号 年 月 日		元号 年 月 日		元号 年 月 日					
																										から												～			
		申告申請年月										年4月		年5月		年6月		年7月		年8月		年9月		年10月		年11月		年12月		年1月		年2月		年3月		計					
		(3) 月毎の所定労働時間																																							
		(3) 月毎の実労働時間																																							
		(7) 例外対応事由																																							
																										から												～			
		申告申請年月										年4月		年5月		年6月		年7月		年8月		年9月		年10月		年11月		年12月		年1月		年2月		年3月		計					
		(3) 月毎の所定労働時間																																							
(3) 月毎の実労働時間																																									
(7) 例外対応事由																																									
																								から												～					
申告申請年月										年4月		年5月		年6月		年7月		年8月		年9月		年10月		年11月		年12月		年1月		年2月		年3月		計							
(3) 月毎の所定労働時間																																									
(3) 月毎の実労働時間																																									
(7) 例外対応事由																																									
																								から												～					
申告申請年月										年4月		年5月		年6月		年7月		年8月		年9月		年10月		年11月		年12月		年1月		年2月		年3月		計							
(3) 月毎の所定労働時間																																									
(3) 月毎の実労働時間																																									
(7) 例外対応事由																																									
																								から												～					
申告申請年月										年4月		年5月		年6月		年7月		年8月		年9月		年10月		年11月		年12月		年1月		年2月		年3月		計							
(3) 月毎の所定労働時間																																									
(3) 月毎の実労働時間																																									
(7) 例外対応事由																																									

注) 「①法人番号」は、左詰めで記入してください。なお、個人事業主の場合は、事業主番号（ハイフンを除いた数字のみ）を左詰めで記入してください。