

【記入例】在宅就業障害者に仕事を発注した場合

様式212号

在宅就業契約報告書

① 法人番号及び名称

1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3

幕張建設株式会社

② 事業主の住所又は所在地

千葉県千葉市美浜区若葉3-1-3

在宅就業障害者の就業場所について簡潔に記入。住所の記入は必要ありません。

(イ) 氏名 (カタカナで記載)	(ロ) 性別	(ハ) 生年月日 元号 年 月 日	(ニ) 手帳番号	(ホ) 障害の種類及び確認			(ヘ) 事業主と在宅就業障害者との契約内容											(ヘ) 在宅就業障害者の業務内容	(ヘ) 在宅就業障害者の就業場所				
				(イ) 身体障害者	(ロ) 知的障害者	(ハ) 精神障害者	(イ) 在宅就業支援団体に支払った額 (円)	(ロ) 支払年月日															
				確認	確認	確認	億	千	百	十	万	千	百	十	元	角	分	秒	年	月	日		
サ・イ・タ・ク・ミナミ	2	3	46	10	16	104669	A					8	0	0	0	0	0	5	6	6	30	ホームページ作成	自宅
シェン・タツヤ	1	3	56	3	2	65987		D				4	0	0	0	0	0	5	6	9	30	軽作業(封筒作成、切手、シール貼り作業)	〇〇雇用支援センター
ケイヤク・カス・ヤ	1	3	60	6	22	0011387			P			1	0	0	0	0	0	5	7	3	31	Webデザイン	〇〇訓練センター

在宅就業契約に基づき在宅就業障害者に対して支払った契約金の最終支払年月日を記入します。

在宅就業契約に基づく在宅就業障害者の業務内容について簡潔に記入します。

電子申告申請システムにより入力してください。(詳細は「障害者雇用納付金電子申告申請システム操作マニュアルP.77参照」)

注) (事業主控) 裏面の「注意」をよく読んで記入して下さい。

【記入例】在宅就業支援団体を介して仕事を発注した場合

様式212号-2

発注証明書 (在宅就業契約報告書)

事業主 殿 下記のとおり証明します。

① 法人番号

1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3

② 事業主の氏名又は名称

幕張建設株式会社

③ 事業主の住所又は所在地

千葉県千葉市美浜区若葉3-1-3

④ 在宅就業支援団体の名称

社会福祉法人 XX福祉会

⑤ 在宅就業支援団体の住所

千葉県XXXXXXXX-X-X

⑥ 在宅就業支援団体登録番号

1 3 0 0 1 0 1

⑦ 代表者の役職及び氏名

理事長 XX XXX

⑧ 証明年月日を記入します。

令和 7年 4月 1日

厚生労働大臣による在宅就業支援団体登録・登録更新通知書の登録番号を7桁で記入します。

在宅就業支援団体代表者の署名・押印は必要ありません。

(イ) 氏名 (カタカナで記載)	(ロ) 性別	(ハ) 生年月日 元号 年 月 日	(ニ) 手帳番号	(ホ) 障害の種類及び確認			(ヘ) 在宅就業支援団体と在宅就業障害者との契約内容											(ヘ) 在宅就業障害者の業務内容	(ヘ) 在宅就業障害者の就業場所				
				(イ) 身体障害者	(ロ) 知的障害者	(ハ) 精神障害者	(イ) 在宅就業支援団体に支払った額 (円)	(ロ) 支払年月日															
				確認	確認	確認	億	千	百	十	万	千	百	十	元	角	分	秒	年	月	日		
サ・イ・タ・ク・ミナミ	2	3	46	10	16	104669	A					8	0	0	0	0	0	5	6	6	30	ホームページ作成	自宅
シェン・タツヤ	1	3	56	3	2	65987		D				4	0	0	0	0	0	5	6	9	30	軽作業(封筒作成、切手、シール貼り作業)	〇〇雇用支援センター
ケイヤク・カス・ヤ	1	3	60	6	22	0011387			P			1	0	0	0	0	0	5	7	3	31	Webデザイン	〇〇訓練センター

複数ページある場合は、一枚目に合計額を記入し、二枚目以降には金額を記入しないでください。

事業主と在宅就業支援団体との間で締結した業務契約の契約金額を円単位で記入します。

④の(ヌ)欄の合計額と同額となります。

当機構ホームページ(障害者の雇用支援> 障害者雇用納付金> 申告申請書類の様式、各種届出用紙のダウンロード)からマクロ付きExcel様式又はマクロなしExcel様式をダウンロードして作成してください。

事業主と在宅就業支援団体との間で締結した業務契約の契約金の当該年度の最終支払年月日を記入。複数ページある場合には、一枚目のみ記入してください。

注) (事業主控) 裏面の「注意」をよく読んで記入して下さい。
※ については申請事業主が記載して下さい。

本様式は当機構ホームページ(障害者の雇用支援>障害者雇用納付金> 申告申請書類の様式、各種届出用紙のダウンロード)からダウンロードできます。
※申告した納付金の額が過大であって更正の請求をする場合、減額となる申告書と併せて提出してください。(P65参照)

「障害者雇用納付金納付額還付振込依頼書」の記入方法

～記入及び提出前に必ずご確認ください～

●記入方法

1.当機構ホームページから依頼書の様式をダウンロードいただき、パソコンから直接入力もしくはプリントアウトしたものにボールペンで記入してください。

2.以下の記入例にしたがって作成してください。なお、手書き作成の際に内容を誤って記入してしまった場合は、お手数ですが訂正等を行わずに再度初めから作成してください。

<依頼書の作成に関するお問合せ>
納付金部管理課収納係 043-297-9651

●記入例 ※ 赤色で示している箇所は記入必須箇所です。

障害者雇用納付金										
納付額還付振込依頼書										
								作成年月日をご記入		
								令和7年9月10日		
独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構理事長 殿										
納付番号 (法人番号)		1234567890123								
住 所		千葉県千葉市美浜区若葉3-1-3								
法人名		幕張建設株式会社								
障害者雇用納付金納付額について還付が発生した場合の還付金については、下記金融機関口座に振り込みして下さい。										
フリガナ	ミハマ				マクハリ					
金融機関名	美浜				幕張					
金融機関コード	9	9	9	9	本・支店コード			9	9	9
口座番号 (右づめ)	0	1	2	3	4	5	6			
フリガナ	マクハリケンセツカブシキカイシャ ダイヒョウトリシマリヤクシャチョウ マクハリ タロウ									
口座名義人	幕張建設株式会社 代表取締役社長 幕張 太郎									

注1) 日付はご記入日をお書き下さい。
注2) 納付番号(法人番号)は13桁をお書き下さい。
注3) 金融機関コード(4桁)及び本・支店コード(3桁)も必ずお書き下さい。