

令和7年度障害者雇用優良事業所等表彰
機構理事長努力賞（障害者雇用優良事業所）応募用紙

年 月 日

(ふりがな) 事業所名			(ふりがな) 代表者名		
所在地	〒			資本金	百万円
				創業又は設立	年
担当者 (所属部署)			電話番号		
			E-mail		
主な事業内容 主要生産品目等			事業の種類		
			産業分類(中番号)		
除外率	%		特例子会社の認定(されている場合は○)		
過去の障害者雇用に関する表彰歴	ない場合は「なし」と記入してください。				

障害者の雇用状況（令和7年6月1日時点の見込み）				
常 用 雇 用 労 働 者 数		人	障 害 者 数 （ 実 数 ）	人
新規雇用者数（R6.6.2～R7.6.1）		人	解雇数（R6.6.2～R7.6.1）	人
実 雇 用 率 （ 事 業 所 ）		%	実 雇 用 率 （ 企 業 ）	%
常用雇用する身体障害者、知的障害者及び精神障害者の数（実数）				
身体障害	重度の数			人
	重度以外の数			人
	重度の短時間労働者の数			人
	重度以外の短時間労働者の数			人
	重度特定短時間労働者の数			人
知的障害	重度の数			人
	重度以外の数			人
	重度の短時間労働者の数			人
	重度以外の短時間労働者の数			人
	重度特定短時間労働者の数			人
精神障害	労働者の数			人
	短時間労働者の数			人
	特定短時間労働者の数			人
勤続5年以上の障害者数				人
直近の事業年度におけるひと月平均の法定時間外労働が60時間以上の労働者				（ 有 ・ 無 ）

※提出された情報は、当該表彰に係る連絡業務等に使用させていただき、それ以外の目的で使用することはありません。
 ※表彰された場合、新聞発表等で団体名を公表することといたしますので、あらかじめご了承ください。
 ※後日、ご担当者様あてに、確認のためご連絡させていただきます。

<障害者雇用の取組>

障害者の職務内容	障害のある従業員が、従事している職務を具体的に記入してください。
障害者の採用	障害者雇用の募集から採用までの進め方や、支援機関の活用等を具体的に記入してください。
障害に配慮した配置や雇用管理の状況	障害特性に配慮した配置や職務の創出事例、雇用形態や就業時間等の雇用管理の状況について具体的に記入してください。
障害に配慮した職場の環境改善	障害特性に対する従業員の関わり方や対応、設備改善や安全対策等の職場環境の改善事例等を具体的に記入してください。
障害に配慮した支援体制の整備状況	障害者雇用のための社内支援体制や組織的な対応を具体的に記入してください。
障害者雇用における先進的な取組や他の企業の模範となる取組	障害者の採用、採用した従業員の職場定着のためにどのような取組を行っているか具体的に記入してください。
関係機関との連携や地域への貢献	障害者雇用を進めるために支援機関等を活用している場合、どのような連携を図っているか具体的に記入してください。また、障害者雇用を通じて地域へ貢献していることを併せて記入してください。

※書ききれない場合は別紙に記入してください。