障害者手帳等をお持ちの方へ

株式会社〇〇　　人事課　□□□□

　障害者雇用促進法に基づいて、当社では雇用している労働者の一定割合、身体障害者、知的障害者及び精神障害者を雇用しなければならないという障害者雇用義務が課されています。

　つきましては、障害者手帳等※をお持ちの方で、その情報を下記のとおり利用することについてご了承いただける場合は、同意書（別紙）に記名し、障害者手帳の写しを添付の上、〇月〇日までに□□あて申し出てください。

　なお、このことについては申告を強制するものではなく、下記のとおり利用することにいてご了承いただけた場合にのみ申告をお願いするものです。また、申告の有無を理由として、職場において、不利益な取扱いを行うことは一切ありません。

※ 障害者手帳とは、身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳のことを指します。

また、身体障害者については、都道府県知事が指定する医師または産業医による診断書・意見書（内部障害については指定医のものに限る。）、知的障害者については、児童相談所、知的障害者更生相談所、精神保健福祉センター、精神保健指定医または地域障害者職業センターによる判定書をお持ちの方についても、障害者雇用率制度の対象となります。

記

１利用目的及び必要な情報

　〇障害者雇用状況の報告

毎年6 月1 日における障害者の雇用状況を、ハローワークに報告することになっています。このため、当社では、雇用する労働者のうち、障害者である労働者の人数を、障害種別・程度ごとに報告する必要があります。

　〇障害者雇用納付金の申告

各年度ごとに、前年度の雇用障害者数に基づき算定した障害者雇用納付金の額等を、（独）高齢・障害・求職者雇用支援機構に申告しなければならないことになっています。このため、当社では、障害者である労働者の氏名、性別、生年月日、障害者手帳の番号、障害種別、障害等級または程度、雇入れ年月日等を申告する

必要があります。

２毎年度の利用

　　障害者雇用状況等の報告は、毎年度１回行うこととされていることから、当社では、障害者雇用状況の報告に当たり、今回申告していただいた情報を毎年度利用することとなりますので、あらかじめご了承ください。

　　なお、申告していただいた情報を、本人の同意無く、障害者雇用状況等の報告以外の利用目的のために用いることはありません。

３情報の更新

　　申告していただいた情報について、その内容の正確性を確保する観点から、障害の種類や等級に変更等があった場合には、その旨人事課□□まで連絡してください。