様式第301号

令和　5　年度

報奨金、在宅就業障害者特例報奨金及び特例給付金支給申請書

（常用雇用労働者の総数が100人以下の事業主用）

下記のとおり申請します。

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構理事長　殿

（正）
（事業主控）

※受理年月日・番号

30100

① 法人番号		令和 5 年　月　日	② 都道府県コード・職安コード　14－
※整理番号			

③申請事業主	(イ) 住所（法人のときは主たる事業所の所在地）	郵便番号　－　神奈川県			
	（フリガナ） (ロ) 名称	（　　）	(ハ) 氏名（法人のときは代表者の役職・氏名）	代表者の役職	氏名
			(ホ) 産業分類	（中分類番号）	（主たる事業の内容）（　　）

④ 報奨金及び在宅就業障害者特例報奨金の申請額

(A) (L)身体障害者、知的障害者及び精神障害者の合計数（　　－　　）（J)又は７２のいずれか多い数((K)の数)　×　21,000 円　＋　(B) 在宅就業障害者特例報奨金を申請する場合は(H)の額（ただし(I)の額が上限）　円　＝　(C) ((A)＋(B)) 報奨金及び在宅就業障害者特例報奨金申請額　円

(D)在宅就業障害者特例報奨金申請額の算出

(E)年間の在宅就業障害者への支払い総額　円 ÷ 350,000 円 ＝ (F)（　　.　　）(G)（　　）(F)の小数点第１位以下は切捨て × 17,000 円 ＝ (H)　円

在宅就業障害者特例報奨金の支給限度額

(L)身体障害者、知的障害者及び精神障害者の合計数（　　.　　）人　×　17,000 円　＝　(I)　円

⑤ 特例給付金の申請額

週労働時間が10時間以上20時間未満の雇用障害者の合計数（(L)を上限とする。ただし、小数点以下は切捨て。）

(M)（　　.　　）人 又は (L)（　　.　　）人のいずれか小さい数　×　5,000 円　＝　(N)　円

⑥ 報奨金、在宅就業障害者特例報奨金及び特例給付金の支給先	(イ) 支給先の選択	(ロ) 金融機関及び本・支店名　銀行　本店　支店	(ハ) 金融機関ｺｰﾄﾞ－本・支店ｺｰﾄﾞ　－	(ニ) 預金種目	(ホ) 口座番号	
	(ヘ) 口座名義人	フリガナ				

⑦報奨金の算定内訳

区分		令和4年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	令和5年 1月	2月	3月	合計
(イ) 常用雇用労働者の総数（障害者雇用状況等報告書(Ⅰ)の③の(ハ)の合計数）		人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
(ロ) 報奨金の支給を受けるために必要な障害者等の数	(a) (イ) × 4 ／ 100	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
	(b) (J)又は72のいずれか多い数													人 72.0
(ハ) 身体障害者、知的障害者及び精神障害者の合計数（障害者雇用状況等報告書(Ⅰ)の③の（ｆ）の各月の合計数）		人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
⑧ 週労働時間が10時間以上20時間未満の雇用障害者の数（障害者雇用状況等報告書(Ⅰ)の③の(ﾁ)の各月の数）		人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人

社会保険労務士記載欄	作成年月日・提出代行者事務代理者の表示	氏名	電話番号
	年　月　日		-　-

記入担当者		
	所属部課名・連絡先電話番号	－　－
	（フリガナ）氏名	（　　）

注）「記入上の注意」をよく読んで記入してください。
「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。

2023年2月8日15時02分42秒

様式第102号

障害者雇用状況等報告書（Ⅰ）

（正）
（事業主控）

10200

① 法人番号		
② 事業所 (イ) 事業所別連番		(ロ) 事業所の区分 次のいずれかに該当する場合は、右欄に次の番号を記載してください。 1 特例子会社等の認定を受けた事業所 2 就労継続支援A型事業所 3 上記1及び2の両方に該当
(ハ) 名称		(ニ) 事業の種類 ( ) 除外率の産業分類
(ホ) 所在地		(ヘ) 除外率 100 (ト) 算定基礎日 日

③ 労働者の月別雇用状況

区分		令和4年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	令和5年 1月	2月	3月	合計
(イ) 短時間労働者以外の常用雇用労働者数	1	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
(ロ) 短時間労働者数	2	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
(ハ) 常用雇用労働者の総数 ((イ)＋(ロ)×0.5)	3	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
(ニ) 法定雇用障害者数の算定の基礎となる労働者の数 ((ハ)－(ハ)×②の(ヘ))	4	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
(ほ) 身体障害者、知的障害者及び精神障害者の数 (ヘ) 短時間労働者以外の常用雇用労働者 (a) 重度身体障害者、重度知的障害者の数	5	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
(b) 重度以外の身体障害者、重度以外の知的障害者及び精神障害者の数	6	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
(ト) 短時間労働者 (c) 重度身体障害者、重度知的障害者及び雇入又は手帳取得から3年以内の精神障害者の数	7	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
(d) 重度以外の身体障害者、重度以外の知的障害者及び(c)に該当しない精神障害者の数	8	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
(f) 合計 ((a)×2)＋(b)＋(c)＋((d)×0.5))	9	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
(チ) 週労働時間が10時間以上20時間未満の雇用障害者の数	10	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人

注）「記入上の注意」をよく読んで記入してください。
「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。

2023年2月8日15時02分42秒

様式第103号

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）
（事業主控）

10310

① 法人番号		
② 事業所	(ｲ) 事業所別連番	
	(ﾛ) 名称	(ﾊ) 算定基礎日　0 日

③ 身体障害者、知的障害者及び精神障害者

手帳(ｶ)の確認	(ﾀ)所定労働時間変動の有無	乖離エラー(ﾚ)有無	(ｲ) 氏名（カタカナで記載）	(ﾛ)性別	(ﾊ) 生年月日	(ﾆ)手帳番号	(ﾎ) 身体障害者	(ﾍ) 知的障害者	(ﾄ) 精神障害者	(ﾁ)雇入れ年月日	(ﾘ)転入年月日	(ﾇ)年度内に身体障害者又は精神障害者となった年月日	(ﾙ)年度内等級等変更年月日	(ｦ)離職年月日	(ﾜ)転出年月日
					元号 年 月 日	有効期限 元号 年 月 日	(a)確認 (b)等級 現前	(a)確認 (b)程度 現前	(a)確認 (b)程度 現前	元号 年 月 日	元号 年 月 日 転入前の事業所名等	元号 年 月 日	元号 年 月 日	元号 年 月 日	元号 年 月 日 転出先の事業所名等
						有効期限					から				へ

	申告申請年月	令和4年4月	令和4年5月	令和4年6月	令和4年7月	令和4年8月	令和4年9月	令和4年10月	令和4年11月	令和4年12月	令和5年1月	令和5年2月	令和5年3月	計
(ﾖ)	月毎の所定労働時間													
	月毎の実労働時間													
(ｿ)	例外対応事由													

						有効期限					から				へ

	申告申請年月	令和4年4月	令和4年5月	令和4年6月	令和4年7月	令和4年8月	令和4年9月	令和4年10月	令和4年11月	令和4年12月	令和5年1月	令和5年2月	令和5年3月	計
(ﾖ)	月毎の所定労働時間													
	月毎の実労働時間													
(ｿ)	例外対応事由													

						有効期限					から				へ

	申告申請年月	令和4年4月	令和4年5月	令和4年6月	令和4年7月	令和4年8月	令和4年9月	令和4年10月	令和4年11月	令和4年12月	令和5年1月	令和5年2月	令和5年3月	計
(ﾖ)	月毎の所定労働時間													
	月毎の実労働時間													
(ｿ)	例外対応事由													

						有効期限					から				へ

	申告申請年月	令和4年4月	令和4年5月	令和4年6月	令和4年7月	令和4年8月	令和4年9月	令和4年10月	令和4年11月	令和4年12月	令和5年1月	令和5年2月	令和5年3月	計
(ﾖ)	月毎の所定労働時間													
	月毎の実労働時間													
(ｿ)	例外対応事由													

						有効期限					から				へ

	申告申請年月	令和4年4月	令和4年5月	令和4年6月	令和4年7月	令和4年8月	令和4年9月	令和4年10月	令和4年11月	令和4年12月	令和5年1月	令和5年2月	令和5年3月	計
(ﾖ)	月毎の所定労働時間													
	月毎の実労働時間													
(ｿ)	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。

2023年2月8日15時02分42秒

（　　　－　　　）

様式第103号-2

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。

障害者雇用状況等報告書（Ⅱ）
［　短時間労働者用　］

（正）
（事業主控）

10320

① 法人番号		
② 事業所	(イ) 事業所別連番	
	(ロ) 名称	(ハ) 算定基礎日　日

③ 身体障害者、知的障害者及び精神障害者

手帳の確認	短時間労働者（週所定労働時間20時間未満）の有無	看護師エラー有無	(イ) 氏名（カタカナで記載）	(ロ) 性別	(ハ) 生年月日	(ニ) 手帳番号	(ホ) 身体障害者	(ヘ) 知的障害者	(ト) 精神障害者	(チ) 雇入れ年月日	(リ) 転入年月日	(ヌ) 身体障害者、知的障害者又は精神障害者となった年月日	(ル) 年度内等級等変更年月日	(ヲ) 離職年月日	(ワ) 転出年月日
					元号 年 月 日	有効期限 元号 年 月 日	(a)確認 (b)等級 現 前	(a)確認 (b)程度 現 前	(a)確認 (b)程度 現 前	現 前 元号 年 月 日	元号 年 月 日 転入前の事業所名等 から	元号 年 月 日	元号 年 月 日	現 前 元号 年 月 日	元号 年 月 日 転出先の事業所名等 へ

		令和4年4月	令和4年5月	令和4年6月	令和4年7月	令和4年8月	令和4年9月	令和4年10月	令和4年11月	令和4年12月	令和5年1月	令和5年2月	令和5年3月	計
	申告申請年月													
(ヨ)	月毎の所定労働時間													
	月毎の実労働時間													
(タ)	例外対応事由													

		令和4年4月	令和4年5月	令和4年6月	令和4年7月	令和4年8月	令和4年9月	令和4年10月	令和4年11月	令和4年12月	令和5年1月	令和5年2月	令和5年3月	計
	申告申請年月													
(ヨ)	月毎の所定労働時間													
	月毎の実労働時間													
(タ)	例外対応事由													

		令和4年4月	令和4年5月	令和4年6月	令和4年7月	令和4年8月	令和4年9月	令和4年10月	令和4年11月	令和4年12月	令和5年1月	令和5年2月	令和5年3月	計
	申告申請年月													
(ヨ)	月毎の所定労働時間													
	月毎の実労働時間													
(タ)	例外対応事由													

		令和4年4月	令和4年5月	令和4年6月	令和4年7月	令和4年8月	令和4年9月	令和4年10月	令和4年11月	令和4年12月	令和5年1月	令和5年2月	令和5年3月	計
	申告申請年月													
(ヨ)	月毎の所定労働時間													
	月毎の実労働時間													
(タ)	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。

2023年2月8日15時02分42秒

様式第103号-3

この報告書には、週労働時間が10時間以上20時間未満の雇用障害者について記載してください。

障害者雇用状況等報告書（Ⅱ）
［　特定短時間労働者用　］

（正）
（事業主控）

10330

① 法人番号		
② 事業所 (イ) 事業所別連番		
(ロ) 名称		(ハ) 算定基礎日 0 日

③ 身体障害者、知的障害者及び精神障害者

手帳の確認	雇用エラー有無	(イ) 氏名（カタカナで記載）	(ロ) 性別	(ハ) 生年月日	(ニ) 手帳番号	(ホ) 身体障害者	(ヘ) 知的障害者	(ト) 精神障害者	(チ) 雇入れ年月日	(リ) 転入年月日	(ヌ) 年度内に身体障害者又は精神障害者となった年月日	(ル) 年度内等級等変更年月日	(ヲ) 離職年月日	(ワ) 転出年月日
				元号 年 月 日	有効期限 元号 年 月 日	(a) 確認	(a) 確認	(a) 確認	元号 年 月 日	元号 年 月 日 転入前の事業所名等	元号 年 月 日	元号 年 月 日	元号 年 月 日	元号 年 月 日 転出先の事業所名等
										から				へ

(ヨ)	申告申請年月	令和4年4月	令和4年5月	令和4年6月	令和4年7月	令和4年8月	令和4年9月	令和4年10月	令和4年11月	令和4年12月	令和5年1月	令和5年2月	令和5年3月	計
	月毎の所定労働時間													
	月毎の実労働時間													
(ソ)	例外対応事由													

(ヨ)	申告申請年月	令和4年4月	令和4年5月	令和4年6月	令和4年7月	令和4年8月	令和4年9月	令和4年10月	令和4年11月	令和4年12月	令和5年1月	令和5年2月	令和5年3月	計
	月毎の所定労働時間													
	月毎の実労働時間													
(ソ)	例外対応事由													

(ヨ)	申告申請年月	令和4年4月	令和4年5月	令和4年6月	令和4年7月	令和4年8月	令和4年9月	令和4年10月	令和4年11月	令和4年12月	令和5年1月	令和5年2月	令和5年3月	計
	月毎の所定労働時間													
	月毎の実労働時間													
(ソ)	例外対応事由													

(ヨ)	申告申請年月	令和4年4月	令和4年5月	令和4年6月	令和4年7月	令和4年8月	令和4年9月	令和4年10月	令和4年11月	令和4年12月	令和5年1月	令和5年2月	令和5年3月	計
	月毎の所定労働時間													
	月毎の実労働時間													
(ソ)	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。

2023年2月8日15時02分42秒