令和５年２月２８日

事　業　主　各　位

独立行政法人高齢･障害･求職者雇用支援機構

山形支部

**令和５年度「優秀勤労障害者表彰」候補者の公募について**

時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

　当機構の業務運営につきましては、日頃から格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、当機構では、障害者の職業的自立の増進を図るとともに、より一層の障害者雇用の促進と職場定着を図るため、厚生労働省、関係機関と連携して、障害者雇用についての関心と一層の理解を深めていただくための取組を行っています。

例年「障害者雇用支援月間」である９月に、障害者を雇用する事業主及び障害者の職業的自立を支援するため、障害者雇用優良事業所及び優秀勤労障害者の表彰を実施することとしております。

そのうち優秀勤労障害者の表彰については、勤務されている事業所より推薦いただくこととなっております。

つきましては、貴事業所で雇用されている障害者で、その障害を克服し、模範的な職業人として業績を上げる等、同僚等から敬愛されている方がおられましたら、別紙によりご応募くださいますようお願い申し上げます。

なお、審査結果につきましては当機構本部での審査終了後となりますが、表彰式典は、令和５年９月２７日（水）山形市内において行う予定としております。

また、ご応募いただいた方の個人情報等につきましては、優秀勤労障害者表彰の審査・連絡に限り利用をさせていただきます。

記

１．応募書類

「令和5年度　優秀勤労障害者　応募用紙」は、同封の応募用紙又はホームページ

に掲載している応募用紙データ（Word）をご利用ください。

　　　　　機構山形支部URL：https://www.jeed.go.jp/location/shibu/yamagata/

２．応募書類提出先（郵送又はメール）

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構山形支部

　　　高齢・障害者業務課　優秀勤労障害者表彰担当　あて

　　　　　〒990-2161　山形市漆山１９５４

℡：０２３（６７４）９５６７　E-mail：yamagata-kosyo@jeed.go.jp

３．応募書類提出期限

　　　令和５年４月２０日（木）必着

※ご応募にあたっては、障害者ご本人の同意が必要となります。

４．参考資料

　　　（１）山形県障害者雇用優良事業所等表彰（ホームページ掲載内容）

　　　（２）アビリンピックやまがた２０２３チラシ

**令和５年度　優秀勤労障害者　応募用紙**

**募集目安**

〇山形県知事感謝状

　同一の企業における勤続年数１０年以上の方。

〇独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構理事長努力賞

　同一の企業における勤続年数３年以上の方。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ふりがな  氏　　名 | | |
| 生年月日（西暦）  年　　月　　日 | 年齢（R5.6.1現在）  歳 | 勤続年数（R5.6.1現在）  年　　　　月 |
| ふりがな  事業所名  所在地　　〒  電　　話 | | |
| 記入担当者  役職・氏名 | | |
| 障害名・  障害程度 | | |
| 推薦理由  １、障害を克服している状況。（自身の体調管理、コミュニケーション手段の確保、勤務状況等について具体的に記載してください。）  ２、模範的な職業人として業績をあげている内容。（仕事に対する姿勢や、自己啓発・自己研鑽に努めている様子等、他の模範となる事項について具体的に記載してください。）  ３、職場における同僚等から敬愛されている様子。（同僚からの評価等について具体的に記載してください。）  ４、その他  ※書ききれない場合は、枠を広げる又は別の用紙に記入して下さい。 | | |

**記入例**

**令和５年度　優秀勤労障害者　応募用紙**

**募集目安**

〇山形県知事感謝状

　同一の企業における勤続年数１０年以上の方。

〇独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構理事長努力賞

　同一の企業における勤続年数３年以上の方。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ふりがな　　　　　きこう　たろう  氏　　名　　　　機構　　太郎 | | |
| 生年月日（西暦）  ○○○○年○○月○○日 | 年齢（R5.6.1現在）  　○○　歳 | 勤続年数（R5.6.1現在）  ○○　年　　○○　月 |
| ふりがな　　　　　かぶしきがいしゃまるまるまるまる  事業所名　　　　株式会社○○○○  所在地　　〒○○○‐○○○○　　山形県山形市○○町３－２－○  電　　話　　○○○‐○○○‐○○○○ | | |
| 記入担当者  役職・氏名　　○○部○○課長　　○○　○○ | | |
| 障害名・障害の程度  　　　　　　　身体障害（○○障害）　第○種○級 | | |
| 推薦理由  １、障害を克服している状況。（自身の体調管理、コミュニケーション手段の確保、勤務状況等について具体的に記載してください。）  ・平成〇年の入社以来〇年、一貫して〇〇の業務を中心に務め、当初から〇〇の作業を担当し、基本的な技術をしっかり身に付け、その間に〇〇2級の資格取得している。  ・普段の会話は相手の口の動きを見て理解できているが、重要な部分は自分から質問し、筆談を交えて確実に理解する努力をしている。職場のメンバーとは、身振り手振りを交えて雑談するなどコミュニケーションを取っている。  ２、模範的な職業人として業績をあげている内容。（仕事に対する姿勢や、自己啓発・自己研鑽に努めている様子等、他の模範となる事項について具体的に記載してください。）  ・平成〇年から所属チームの変更に伴い、真面目な取組姿勢が評価されチームリーダーに就任、後輩の指導にあたっている。指導は、これまでの経験等説明する必要があるため、口話だけでなく、自ら説明用資料を作成している。この資料が社外への仕様説明の資料の参考となり、他部門でも共有され活用されている。  ３、職場における同僚等から敬愛されている様子。（同僚からの評価等について具体的に記載してください。）  ・年齢とともに実績を積み上げ、チームリーダーとして活躍する姿は、若手社員の模範であり、憧れの存在となっている。同僚の公私にわたる相談にも優しく対応するなど信頼されている。  ４、その他  ・社内のクラブ活動では〇〇部に籍を置き、練習に励んでいる。  公私ともに何事にも積極的に取り組む姿勢は、表彰の候補にふさわしいと考える。  ※書ききれない場合は別の用紙に記入して下さい。 | | |