記入例

第1号様式（第3条関係）

障害者雇用促進企業登録申請書

常用雇用労働者数　45.5 人未満

令和 3 年 2 月 1 日

（あて先）八戸圏域水道企業団企業長

申請者　所在地　**八戸市南白山台一丁目11番1号**

会社名　**株式会社水道**

代表者名　**代表取締役　水道　太郎**　㊞

担当者　**水道　太一郎**

電話　**0178-〇〇-〇〇〇〇**　ＦＡＸ　**0178-〇〇-〇〇〇〇**

下記のとおり障害者雇用促進企業の登録を受けたいので、障害者雇用促進企業からの物品調達実施要綱第3条の規定により申請します。

なお、この申請書及び添付書類の内容については、事実と相違ないことを誓約します。

記

1　登録年度		令　和 **3** 年　度
2　業種　（いずれかに〇印）		卸売業　小売業　[サービス業]　製造業等
3　資本額・出資総額		**1，000**　千 円
4　常用雇用労働者		**（申請日現在）**　**10**　人
5　圏域内事業所の雇用状況（第２号様式障害者雇用状況計算書の集計）		
	(1)常用雇用労働者合計数	**（別記第2号様式⑧欄より）**　**94.5**　人
	(2)障害者雇用合計数	**（別記第2号様式⑨欄より）**　**15**　人
	(3)認定障害者雇用数	(1)×2.2／100（端数切捨て）　**2**　人

注１　「５圏域内事業所の雇用状況」(1)・(2)欄は、第2号様式の⑧・⑨欄から転記してください。

２　この登録申請書には、別記第2号様式の障害者雇用状況計算書を添付してください。

３　身体障害者手帳、療育（愛護）手帳等、精神障害者保健福祉手帳及び雇用保険被保険者資格取得等確認通知書の写しを添付ください。

※身体障害者手帳等の写しの提出にあたっては、当該手帳所持者の了解を得てください。

(1)÷12 が45．5人未満の場合は、
(2)÷12 が1人以上で対象となります。