

堺市障害者雇用貢献企業認定申請書

年 月 日

堺市長 殿

申請者 事業所名  
 役職名  
 フリガナ  
 代表者氏名  
 生年月日

堺市障害者雇用貢献企業としての認定を受けたいので、堺市障害者雇用貢献企業認定制度実施要綱（以下「実施要綱」という。）第6条の規定により、次のとおり申請します。

会社概要	本社所在地	〒			
	電話番号				
	ファックス番号				
	営業種目				
	労働者の総数 (各年度6月1日現在)	常用労働者で週の勤務時間が30時間以上			人
		常用労働者で週の勤務時間が20時間以上30時間未満			人
常用労働者で週の勤務時間が10時間以上20時間未満				人	
常用労働者で週の勤務時間が10時間未満				人	
常用労働者以外で2か月以上雇用され、週の勤務時間が20時間以上				人	
該当する認定基準 ※該当する□を黒く塗りつぶしてください。	<input type="checkbox"/>	障害者雇用促進貢献企業	実施要綱第4条第1項第1号	基準日において、障害者雇用貢献率が5.0パーセント以上の者（次のいずれかに該当する者にあつては、それぞれに定める要件を満たす者とする。） ア 常時雇用する労働者数が20.0人を超え40.0人未満である法人又は個人 前条の規定により算定された障害者の人数（以下「本市基準により算定された障害者人数」という。）が2人以上であること。 イ 常時雇用する労働者数が20.0人以下である法人又は個人 本市基準により算定された障害者人数が1人以上であること。	
	<input type="checkbox"/>	新規雇用創出企業	事業所等開設・新規部門設置	実施要綱第4条第1項第2号	基準日前1年間において、事業所等の開設、新規部門の設置等で、新たな分野への進出又は障害者による処理が可能な業務の集約等により、本市基準により算定された障害者人数2人以上を新規に雇用した者
			子会社活用・設立	実施要綱第4条第1項第3号 ア・イ・ウ	ア 障害者の雇用の促進等に関する法律（以下「法」という。）第44条に規定する子会社特例、法第45条に規定する関係会社特例又は法第45条の2に規定する企業グループ算定特例のいずれかの認定要件に該当し、本市基準により算定された障害者人数2人以上を新規に雇用した場合 イ 障害者の雇用に特別の配慮をした子会社を設立し、当該子会社で本市基準により算定された障害者人数2人以上を新規に雇用した場合 ウ 市内に事務所のある子会社を活用して、本市基準により算定された障害者人数2人以上を新規に雇用した場合
			協同組合活用・設立	実施要綱第4条第1項第3号 エ・オ・カ	エ 法第45条の3に規定する事業協同組合等算定特例の認定要件に該当し、本市基準により算定された障害者人数2人以上を新規に雇用した場合 オ 障害者の雇用に特別の配慮をした市内の中小企業が半数以上参加する市内に事務所のある事業協同組合を設立し、当該事業協同組合で本市基準により算定された障害者人数2人以上を新規に雇用した場合 カ 市内の中小企業が半数以上参加する市内に事務所のある事業協同組合を活用して、本市基準により算定された障害者人数2人以上を新規に雇用した場合
	<input type="checkbox"/>	障害者就労支援機関連携企業	実施要綱第4条第1項第4号	堺市障害者就業・生活支援センター、市内就労移行支援事業所、公益財団法人堺市就労支援協会又はそれらと同様の目的を有すると市長が認める機関の利用者であった者を基準日前2年以上雇用する者	
<input type="checkbox"/>	精神障害者新規雇用企業	実施要綱第4条第1項第5号	基準日前1年間において、国基準による労働者に該当する精神障害者を新たに雇用した者		

※基準日・・・各年度6月1日

堺市障害者雇用 貢献企業として 認定された場合 に利用を考えて いる支援措置	<input type="checkbox"/>	堺市ホームページその他の広報媒体を活用した企業情報の発信		
	<input type="checkbox"/>	奨励金の交付		
	<input type="checkbox"/>	堺市中小企業活力強化資金融資（有担保）の金利優遇措置		
	<input type="checkbox"/>	総合評価落札方式による競争入札における堺市障害者雇用貢献企業への加点		
	<input type="checkbox"/>	障害者の雇用管理に関する情報提供		
障害者雇用に取り組んだ経緯又は 目的について				
障害者雇用で配慮・工夫されてい る取組について  (例) 施設、機械等の改善、専門 機関との連携、勤務時間の配慮等				
今後の障害者雇用の計画又は方針				
堺市への物品調 達、役務提供、 工事請負等に関 する業者登録状 況	業者番号			
	業種コード (種目コード又は 希望業種)			
	種目名			
過去1年間における重大な法令違 反等の有無	有 ・ 無			
担当者	部署名		役職名・フリガナ 氏名	
	電話番号		ファックス番号	メールアドレス

※申請に当たっての注意点

この申請に当たって、障害者の把握や確認をする場合は、プライバシーの保護に十分配慮してください。なお、申請書類に記入された内容及び添付資料については、他の目的に使用することは決してありません。

次の内容を確認の上、□にレを記入してください。

- 堺市暴力団排除条例に基づき、本件申請の認定が暴力団の利益に該当すると認められるときは、認定をされず、又は認定を取り消されても異議のないことを誓約します。
- 堺市暴力団排除条例に基づき、申請内容等の確認のため必要に応じて、関係機関に申請者の住所、氏名等の申請書に記載されている情報を提供することがあります。

1 常時雇用する労働者数の確認添付書類

常時雇用する労働者数が 40、0人以上の企業の場合	公共職業安定所に提出した直近の障害者雇用状況報告書（厚生労働省告示様式第6号）の 写し
常時雇用する労働者数が 40、0人未満の企業の場合	常時雇用する労働者全員の賃金台帳の写し（各年度6月1日時点）

※ 常時雇用する労働者数にかかわらず、法第44条に規定する特例に係る子会社、法第45条に規定する特例に係る関係会社、法第45条の2に規定する特例に係る関係子会社又は法第45条の3に規定する特例に係る特定事業主である場合には、その親事業主等に係る上記障害者雇用状況報告書の写しも併せて提出してください（実施要綱第5条第7号）。

2 該当する認定基準に応じた添付書類

実施要綱第4条第1項第1号該当	<ul style="list-style-type: none"> <li>●障害者台帳（別紙1）</li> <li>○確認用添付資料             <ul style="list-style-type: none"> <li>・雇用する障害者の障害者手帳の写し</li> <li>・雇用する障害者の雇用条件通知書等の採用年月日、雇用期間及び週の勤務時間が確認できるもの</li> </ul> </li> </ul> <p>※堺市内の障害者就労施設等又は障害者を雇用している企業との継続的な取引又は出資を算定する場合には、「堺市内障害者就労施設等又は障害者を雇用している企業との取引又は出資確認用書類」（別紙2）</p>
実施要綱第4条第1項第2号該当	<ul style="list-style-type: none"> <li>●事業所等開設・新規部門設置、子会社活用・設立、協同組合活用・設立による障害者雇用確認用資料（別紙3）</li> <li>●障害者台帳（別紙1）</li> <li>○確認用添付資料             <ul style="list-style-type: none"> <li>・雇用する障害者の障害者手帳の写し</li> </ul> </li> </ul>
実施要綱第4条第1項第3号該当	<ul style="list-style-type: none"> <li>●事業所等開設・新規部門設置、子会社活用・設立、協同組合活用・設立による障害者雇用確認用資料（別紙3）</li> <li>●障害者台帳（別紙1）</li> <li>○確認用添付資料             <ul style="list-style-type: none"> <li>・雇用する障害者の障害者手帳の写し</li> </ul> </li> <li>●事業協同組合の組合員リスト（組合員事業所の所在地記載を含む。）の写し（事業協同組合活用又は設立の場合のみ）</li> </ul>
実施要綱第4条第1項第4号該当	<ul style="list-style-type: none"> <li>●障害者台帳（別紙1）</li> <li>○確認用添付資料             <ul style="list-style-type: none"> <li>・雇用する障害者の障害者手帳の写し</li> </ul> </li> <li>●障害者就労支援機関からの利用者受入れによる障害者雇用確認用資料（別紙4）</li> </ul>
実施要綱第4条第1項第5号該当	<ul style="list-style-type: none"> <li>●障害者台帳（別紙1）</li> <li>○確認用添付資料             <ul style="list-style-type: none"> <li>・雇用する障害者の障害者手帳の写し</li> <li>・雇用する障害者の雇用条件通知書等の採用年月日、雇用期間や週の勤務時間が確認できるもの</li> </ul> </li> </ul>

3 事業所別被保険者台帳の写し

4 会社概要（会社案内、パンフレット等）

5 役員等名簿（別紙5）