

障がい者雇用及び一般事業主行動計画策定状況調書

○障がい者雇用状況

雇用義務の有無 有 ☐ 無 ☐
法定義務の状況 達成 ☐ 未達成 ☐

基準日	
従業員数 (短時間勤務者数を除く)(a)	
短期勤務者数 (週20時間以上30時間未満)(b)	
従業員のうち障がい者数	
※除外率(c)	(建設業の場合10%) 10
※法定雇用義務者数の算定基礎となる従業員数(d) $(a)+(b) \times 0.5 - \{(a)+(b) \times 0.5\} \times (c) / 100$	
雇用率(e)	2.70%
※法定雇用義務者数 $(d) \times (e)$	

※は障がい者雇用の義務がある者のみが記入すること
雇用していない場合も「従業員数」及び「障がい者数」
は記入すること

個別の状況

		障害等級等
1		
2		
3		
4		

○一般事業主行動計画策定状況

策定義務の有無 有 ☐ 無 ☐
計画策定の有無 有 ☐ 無 ☐

■障がい者雇用に関する添付書類について
(障がい者雇用が義務付けられている事業者)

【公共職業安定所に報告した障害者雇用状況報告書(写)】

なお、以下に該当する場合は、健康保険厚生年金標準報酬決定通知書、
身体障害者手帳等、申請日現在の従業員数、障がい者数の状況が確認で
きる書類の写しを添付すること(左記障がい者雇用状況と一致するこ
と。)

①障害者雇用状況報告書作成基準日(令和8年6月1日現在)では法定雇
用率未達成だったが、その後の移動により申請日時点で法定雇用率達成
となった場合

②障害者雇用状況報告書作成基準日(令和8年6月1日現在)で法定雇用
率を達成しており、その後の異動により申請日時点で法定雇用義務数の
2倍の障がい者を雇用した場合

(障がい者雇用は義務付けられていないが、申請日時点で障がい者を雇
用している事業者)

【障がい者を証明するものの写し】

⇒本人の身体障害者手帳又は療育手帳の写し

【直接的かつ恒常的な雇用を確認できるものの写し】

⇒本人の健康保険証又は本人が記載されている健康保険厚生年金
標準報酬決定通知書等の写し

■一般事業主行動計画に関する添付書類について

計画書の写し(労働局の受付印のあるもの)

一般事業主行動計画策定(変更)届(労働局の受付印のあるもの)

委 任 状

申請日

令和 年 月 日

安来市長 田 中 武 夫 様

(委任者)

住 所 ●●●●●

商号又は名称 ●●●●●

代表者名 ●●●●●

印

・会社印
・代表者印
・契約時使用印鑑
いずれか

私は、次の者を代理人と定め、令和9年4月1日から令和10年3月31日まで、下記の権限を委任します。

(受任者)

住 所 ○○○○

商号又は名称 ○○○○

職 氏 名 ○○○○

記

1. 入札並びに見積に関する事
2. 契約の締結、解除及び契約の履行に関する事
3. 代金の請求及び受領に関する事
4. 入札及び契約保証金に関する事
5. 特別共同企業体の結成に関する事
6. 復代理人の選任及び解任に関する事

受任者の使用する印

・契約書、見積書など
に使用する印鑑を押
印ください

上記6点の委任をする場合は提出不要です。

ただし、上記6点のうち、一部委任を行わない場合は、修正（見え消し等）してご提出願います。

業態調書

● 資本関係に関する事項

該当の有無 有 ☒ 無 ☐

① 親会社（会社法第2条第4号の規定によるもの）

建設業許可番号

商号又は名称

建設業許可番号

商号又は名称

1 00 - 222222

(株)島根建設

2 -

② 子会社（会社法第2条第3号の規定による子会社）のうち建設業許可を有する子会社

建設業許可番号

商号又は名称

1 32 - 333333

(有)安来舗装

2 32 - 444444

安来電気(有)

3 -

4 -

5 -

6 -

7 -

8 -

9 -

10 -

11 -

12 -

13 -

14 -

15 -

16 -

17 -

18 -

19 -

20 -

● 役員の兼任に関する事項

該当の有無 有 ☒ 無 ☐

役職名

氏名

兼任先の建設業許可番号

兼任先の商号又は名称

兼任先での役職名

1 代表取締役

安来太郎

32 - 333333

(有)安来舗装

取締役

2

-

3

-

4

-

5

-

6

-

7

-

8

-

9

-

10

-