

障害者雇用状況に関する添付書類提出表

平成 年 月 日

〒 一 電話番号 () 一

住 所

商号又は名称

代表者氏名

印

(県内建設業者の場合) 予約受付番号	
(地区名)	(番号)
(受付印)	

建設業の許可番号	
大臣・知事コード 大臣 00 福岡県知事 40	番 号
00か40の いずれか →	第 号
経営事項審査を申請 した決算日 (審査基準日)	平成 年 月 日

※ 添付書類について

この「障害者雇用状況に関する添付書類提出表」に必要な事項を記載の上、以下の書類を添付して提出してください。

(1) 障害者雇用状況の報告義務がある事業主の方は、必ず次の書類を提出してください。

入札参加資格審査申請日以前の直近の6月1日現在で、主たる事業所(いわゆる本社)の所在地を管轄する公共職業安定所に提出した「障害者雇用状況報告書」(公共職業安定所の受付印のあるもの)の写し

(注) 障害者を雇用されていない場合も、写しを提出してください。

(2) 障害者雇用状況の報告義務のない事業主の方で、「建設業者カード」の裏面の①欄の「正規の従業員(家族従業員で給与の支給を受けている方を含む)」のうち、③欄に雇用障害者数があると記入された方は、次の書類を提出してください。

なお、「雇用している障害者」に、代表者、法人の役員、派遣職員、パート、アルバイト、季節労働者等は除きます。

①雇用している障害者の身体障害者手帳又は療育手帳の写し

②上記①の者を雇用していることを証する書類(健康保険被保険者証、賃金台帳又は出勤簿の写し等)

◎ (2) の場合、雇用している障害者の氏名(確認のため記入願います)