

障害者雇用促進企業登録申請書

令和 7年 ● 月 × 日

四日市市長

申請者 所在地 四日市市諏訪町1番5号
会社名 ○○○○株式会社
代表者 代表取締役 △△ △△ 印

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等の調達に関する要綱第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 7 年度	
2 業種分類 (いずれかに○印)	卸売業・ <input checked="" type="checkbox"/> 小売業・サービス業・製造業等 その他 ()	
3 資本金	10,000 千円	
4 雇用状況 (障害者雇用状況計算書 (第2号様式) の集計)		
(1) 常用労働者数	171 人	※第2号様式(A)
(2) 障害者雇用数	5 人	※第2号様式(B)
(3) 障害者雇用率	2.9 %	(2) ÷ (1) × 100

※ 障害者雇用状況計算書 (第2号様式 新規申請用または継続申請用) を添付すること

雇用率が2.5%以上でないと登録できません