添付書類エ

障害者雇用状況調べ（非法定義務建設業者用）

令和　　年　　月　　日

和歌山県知事　様
（県土整備部　技術調査課）

商号又は名称

代表者役職氏名

許可番号　大臣・知事コード　許可番号

[　][　]第[　][　][　][　][　][　]号

下記事項について、相違ありません。

記

該当するものに印を付けてください。

所有している手帳	身体障害者手帳	療育手帳	精神障害者保健福祉手帳
手帳に記載している障害の等級又は程度	1級　2級　3級 4級　5級　6級	A1　A2 B1　B2	1級　2級　3級
社会保険加入の有無	有		無
雇用保険加入の有無	有		無
役職等	＜個人の場合＞ 職員　　使用人 ＜法人の場合＞ 職員　　役員等（雇用関係にある者）		
主たる従事場所	主に現場		主に事務所内

【提示書類】（確認後、返却）

当該様式に記載した方の、手帳の写し（氏名と等級（程度）のわかる部分）

【添付書類】

審査基準日において雇用していることが分かる書面の写し

※法定義務建設業者（常時雇用者数40人（令和8年7月以降は37.5人）以上）については、この用紙を使用せずに、障害者雇用状況報告書の写し（管轄公共職業安定所の確認印（受付印）のあるもの）と到着確認画面を提出してください。

※上記の表には、1名に対する状況を記載してください。

※この書類は、入札参加資格審査の資料以外の他の目的には利用しません。