

【記載例】

新潟市障がい者多数雇用事業者登録申請チェックシート

事業所の名称	株式会社いがた産業			
登録条件	内容			チェック
1 新潟市競争入札参加者名簿に登録されているか [注1]	*****、#####			○
2 中小企業者か[注2]	業種	出資金	従業員数	○
	サービス業	基準	50000 千円以下	
	事業所	10000 千円	50 人	
3 新潟市内の事業所か [注3]	新潟市中央区学校町通1-602-1			○
4 各月の障がい者実雇用率が5.0%以上であり、かつ、算定の基礎となる障がい者数が2.0人以上か[注4]				○
5 登録可能品目数は何品か [注5]	法に基づく障がい者数の割合		10.0%以上20.0%未満	○
	上記のうち重度障がい者及び精神障がい者の占める割合		1/2以上	
	登録できる品目数(物品・役務)		合わせて2品目まで	

赤枠内は、登録申請書、及び実績計算書の内容が自動入力されます。数式が組まれているため、赤枠内は入力しないでください。

入力項目は、チェック欄のみです。登録条件を満たしている場合にチェック欄で「○」を選択してください。

【記載例：従業員名簿】

区分	氏名	雇用開始日	退職日	勤務時間	障がい		
					種別	等級	区分
1 継続	〇〇 〇〇	R2.4.1		常用	身体	1級	重度
2 新規	▲▲ ▲▲	R6.4.1		短時間	知的	B	重度以外
3 新規・退職	□□ □□	R6.5.1	R6.12.31	特定短時間	精神	1級	区分なし（精神のみ）

【記載要領：従業員名簿】

- ・ 障がいのある従業員について、名簿を作成願います。障がいのない方は、記載不要です。当名簿は、新潟市障がい者多数雇用事業者登録要件の審査を目的に使用します。
- ・ 「区分」欄について、下記のとおり、該当するものを選択してください。

区分	内容
新規	前回申請以降に新規で雇用した従業員
継続	前回申請以前から継続して雇用している従業員
退職	前回申請以降に新規で退職した従業員
新規・退職	前回申請以降に新規で雇用した従業員で、その後、退職した従業員

- ・ 「雇用開始日」欄について、雇用期間の定めのある従業員で、反復更新されて、事実上、雇用期間の定めのない従業員と同様の状態にある場合は、最初に雇用した年月日を記載してください。
例：R6.4.1～R6.9.30の6か月間雇用後に更新され、R6.10.1～R7.3.31まで雇用された場合 → R6.4.1と入力
- ・ 「退職日」欄は、退職した場合のみ記載してください。なお、退職日を記載した従業員がいる場合、「雇用保険者被保険者資格喪失確認通知書」の写しを併せて提出してください。
- ・ 「勤務時間」欄は、下記のとおり、該当するものを選択してください。

区分	勤務時間等
常用	1週間の所定労働時間が20時間以上、かつ1年を超える(見込み含む)従業員
短時間	1週間の所定労働時間が20時間以上30時間未満、かつ1年を超える(見込み含む)従業員
特定短時間	1週間の所定労働時間が10時間以上20時間未満、かつ1年を超える(見込み含む)従業員
報告対象外	上記に該当しない従業員は、名簿への記載不要(実績計算書への計上も不要)

- ・ 「種別」及び「等級」欄は、障がい者手帳等をご確認いただき、該当するものを選択してください。
- ・ 「区分」欄は、下表を参考に該当するものを選択してください。

区分	身体(身体障がい者手帳所持者)	知的
重度	・1級、2級 ・3級に該当する障がいを2以上重複して有する場合→「3級(複数)」を選択してください	・療育手帳で程度がA ・療育手帳A相当程度とする判定書がある、または障害者職業センターより重度と判断された方→「その他」を選択してください
重度以外	・3級に該当する障がい1つのみの場合→「3級(1種)」を選択してください ・4～6級 ・7級に該当する障がいを2以上重複して有する場合→「7級(複数)」を選択してください	・療育手帳で程度がB ・児童相談所等より知的障がい者と判断された方→「その他」を選択してください
区分なし(精神のみ)	精神障がい者は、重度等の区分がないため、「区分なし(精神のみ)」を選択してください。	

【記載例】

新潟市障がい者多数雇用事業者登録申請書

令和 7 年 3 月 10 日

(宛先)新潟市長

役職名も記載願います

株式会社にいがた産業

代表者名 代表取締役 新潟 太郎

新潟市障がい者多数雇用事業者からの物品等の調達に関する要綱第4条第1項に基づき次のとおり申請します。

自動入力

	事業所の名称	株式会社にいがた産業		
	代表者名	代表取締役 新潟 太郎		
別紙「業種分類表」を参照願います。複数業種がある場合は、主となる業種を選択してください。	〒	951	8550	
	新潟市中央区学校町通1-602-1			
	電話番号	025	226	1249
	FAX番号	025	223	1500
	業種	サービス業		
	資本額・出資総額	10,000	千円	
	競争入札参加資格者番号	*****、#####		
登録を希望する物品又は役務の名称 物品又は役務 [注1]		1	2	
		産業廃棄物収集運搬	古紙回収・リサイクル	
		3		
	部署	総務部総務課		
	氏名	新潟 花子		

別紙「業務分類種別表」を参照願います。なお、登録可能品目数は、別表のとおり、障がい者雇用率等によって決まるため、該当の品目数以内となるようにしてください。また、登録可能品目数を超える登録はできません。優先度の高い品目から記載願います。

申請日現在の従業員数[注2] 50 人

障がいの有無や勤務時間数に関わらず、当該事業所で雇用している従業員数を記載願います。なお、申請書裏面の計算書に記載する「常用雇用労働者数」は、1週間の所定労働時間が20時間未満の労働者は含めないため、申請書表面に記載する「申請日現在の従業員数」とは一致しません。

別表

法に基づく障がい者数の割合	うち重度障がい者及び精神障がい者の占める割合	登録できる品目数(物品・役務)
5.0%以上10.0%未満		いずれか1品目まで
10.0%以上20.0%未満	1/2未満	いずれか1品目まで
	1/2以上	合わせて2品目まで
20.0%以上	1/2未満	合わせて2品目まで
	1/2以上	合わせて3品目まで

本枠内のみ入力してください

【記載例】

障がい者雇用実績計算書

提出日によって算定期間が決定します。
 該当する期間を記入してください。
 R7.3.15までに提出：算定期間はR6.3～R7.2
 R7.3.16以降に提出：算定期間は登録希望月の前12か月間

①・②は、障がいの有無に関わらず、市内の事業所で雇用している常用雇用労働者数を記載願います。
 なお、②短時間労働者には、特定短時間労働者を含めません。

単位	障がい者雇用数算定年月(申請日の属する月の前12か月間・算定基準日は各月1日)												12月間人数計		
	R6.3	R6.4	R6.5	R6.6	R6.7	R6.8	R6.9	R6.10	R6.11	R6.12	R7.1	R7.2	実人数	換算後	
市															
① 常用雇用労働者の実人数(短時間労働者を除く)	人	30	30	30	30	35	35	35	35	40	40	40	40	420	420.0
② 短時間労働者の実人数(注2)	人	10	10	10	10	10	10	10	10	5	5	5	5	100	50.0
③ 算定の基礎となる労働者数[①+(②×0.5)]	人	35.0	35.0	35.0	35.0	40.0	40.0	40.0	40.0	42.5	42.5	42.5	42.5	520.0	470.0
市内の事業所で雇用している障がい者の雇用状況(注4)															
④ 身体障がい者	人	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	24	21.0
常用雇用労働者	人	1	1	1	1	1	1							6	12.0
短時間労働者	人													0	0.0
⑦ 重度身体障がい者の実人数	人													0	0.0
⑧ 重度身体障がい者以外の実人数	人	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	6.0
⑨ 特定短時間労働者(注3)	人							1	1	1	1	1	1	6	3.0
⑩ 知的障がい者数[(⑪×2)+(⑫+⑬+(⑭+⑮)×0.5)]	人	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	36	30.0
常用雇用労働者	人													0	0.0
⑪ 重度知的障がい者の実人数	人	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24	24.0
⑫ 重度知的障がい者以外の実人数	人													0	0.0
短時間労働者	人													0	0.0
⑬ 重度知的障がい者の実人数	人													0	0.0
⑭ 重度知的障がい者以外の実人数	人													0	0.0
⑮ 特定短時間労働者	人	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	6.0
⑯ 精神障がい者数[(⑰+⑱)+(⑲×0.5)]	人	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	36	36.0
⑰ 常用雇用労働者の実人数	人	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	31	31.0
⑱ 短時間労働者の実人数	人								1	1	1	1	1	5	5.0
⑲ 特定短時間労働者の実人数	人													0	0.0
⑳ 算定の基礎となる障がい者数[④+⑥+⑩+⑰+⑱]	人	8.0	8.0	8.0	8.0	8.0	8.0	6.5	6.5	6.5	6.5	6.5	6.5	96	87.0
㉑ 障がい者実雇用率[(㉒÷㉓)×100]	%	22.86	22.86	22.86	22.86	20.00	20.00	16.25	16.25	15.29	15.29	15.29	15.29		
㉒ 障がい者実雇用率平均(%)	%													18.76	

作成いただいた「従業員名簿」を参照のうえ、人数を入力してください。

下記要件を満たしていない場合は、登録ができません。
 ㉒：各月2.0以上である
 ㉓：各月5.0%以上である

雇用率は、小数点以下第3位四捨五入

の所定労働時間が20時間以上、かつ1年を超えて雇用される労働者

注2: 「短時間労働者」とは、常用雇用労働者のうち、1週間の所定労働時間が20時間以上30時間未満の労働者

注3: 「特定短時間労働者」とは、1週間の所定労働時間が10時間以上20時間未満の労働者(常用雇用労働者には含まない)

注4: 対象となる身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者は、下表のとおりです。

	重度	重度以外
身体	身体障害者手帳の等級が1級又は2級とされる方及び3級に該当する障がいを2以上重複して有する方	身体障害者手帳の等級が3級から6級とされる方及び7級に該当する障がいを2以上重複して有する方
知的	療育手帳で程度がAとされている方及び療育手帳のA相当程度とする判定書が交付されている方	療育手帳で程度がBとされている方及び児童相談所等から知的障がいと判定された方
精神	精神障害者保健福祉手帳が交付されている方(精神障がいは重度・重度以外の区分はなし)	

【随意契約による調達の対象として登録できる品目数の確認】

㉓ 算定の基礎となる重度障がい者数及び精神障がい者数 [⑤・⑦・⑨・⑪・⑬・⑮・⑰・⑱の換算後人数の12月間計]	人	57.0
㉔ 障がい者実雇用率平均の1/2[㉒×0.5]	%	9.38
㉕ 重度障がい者及び精神障がい者の割合 [(㉓÷㉔の換算後人数の12月間計)×100]	%	10.96

自動計算されるため、入力不要