

※副本の★部分はマスキングしてください。

(様式9)

障がい者雇入れ計画書

【施設名称：】

1 障がい者の雇用計画人数	人		
2 雇用計画の期間	雇用予定時期	人 数	
	年 月	人	
	年 月	人	
	年 月	人	
3 就業予定場所等	就業予定場所	職種名	人数
			人
			人
			人
			人
			人
4 計画を実現するための具体的な取組			

上記のとおり障がい者の雇入れ計画については、確実に実施することとし、雇用後は速やかに報告します。

大阪市長

横山 英幸 様

令和 年 月 日

- ★本店所在地
- ★法人等の名称
- ★代表者氏名

※申請団体名の記載は正本のみとし、副本にはマスキングしてください。また、他に申請団体が推定できる記載がある場合も同様にマスキングしてください。