様式第５号

令和 年 月 日

障害者雇用計画書

岸和田市長　様

所在地

団体名

代表者氏名

連絡先

　　下記のとおり障害者雇用については、確実に実施することとし、雇用後は速やかに報告します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| １　障害者の雇用計画人数 | （　　　　　　　）　人 | | |
| ２　雇用計画の期間 | 雇用予定時期 | 人　　数 | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
| ３　就業予定場所等 | 就業予定場所 | 職種名 | 人　数 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| ４　計画を実現するための具体  的な取組み  （達成の根拠を具体的に記載してください。）  ・求人方法  ・採用計画など |  | | |