

様式 8

年 月 日

『大阪ヘルスケアパビリオン「ミライの大阪の食・文化ゾーン」
デモエリアにおけるイベント企画・実施計画業務』

障がい者の雇用状況について
【常用労働者の総数が 43.5 人未満の事業所が記入】

事業者名：_____

障がい者の雇用状況（令和 5 年 6 月 1 日）	
常用雇用労働者の総数（A）	人
常用雇用障がい者の総数（B）	人
雇用率（ $B/A \times 100$ ）	%