

事業主の皆様へ

「障害者雇用納付金制度」の対象事業主が拡大されます
 ～平成27年4月から、常時雇用している労働者数が100人を超える事業主が対象になります～

平成20年に障害者雇用促進法改正法(※)が成立し、障害者雇用納付金制度の対象事業主が段階的に拡大されています。

※ 障害者の雇用の促進等に関する法律の一部を改正する法律(平成20年法律第96号)

改正の目的

中小企業における障害者雇用状況の改善が遅れており、地域の身近な雇用の場である中小企業の障害者雇用の促進を図る必要がある。

適用対象になると

平成28年4月から、前年度(平成28年度は、平成27年4月から平成28年3月まで)の雇用障害者数をもとに、

- 納付金の申告を行っていただきます。
- 障害者の法定雇用率を下回る場合は、納付金の納付が必要となります。
- 障害者の法定雇用率を上回る場合は、調整金の支給申請ができます。

※年度(27年4月～28年3月)の途中で事業廃止した場合(吸収合併等含む)は、廃止した日から45日以内に申告・申請が必要です。

今後のスケジュール

	平成25年4月 ～平成26年3月	平成26年4月 ～平成27年3月	平成27年4月 ～平成28年3月	平成28年4月～
適用対象となる 事業主の範囲	常時雇用する労働者数が 200人を超える事業主		常時雇用する労働者数が 100人を超える事業主	申告・納付 開始

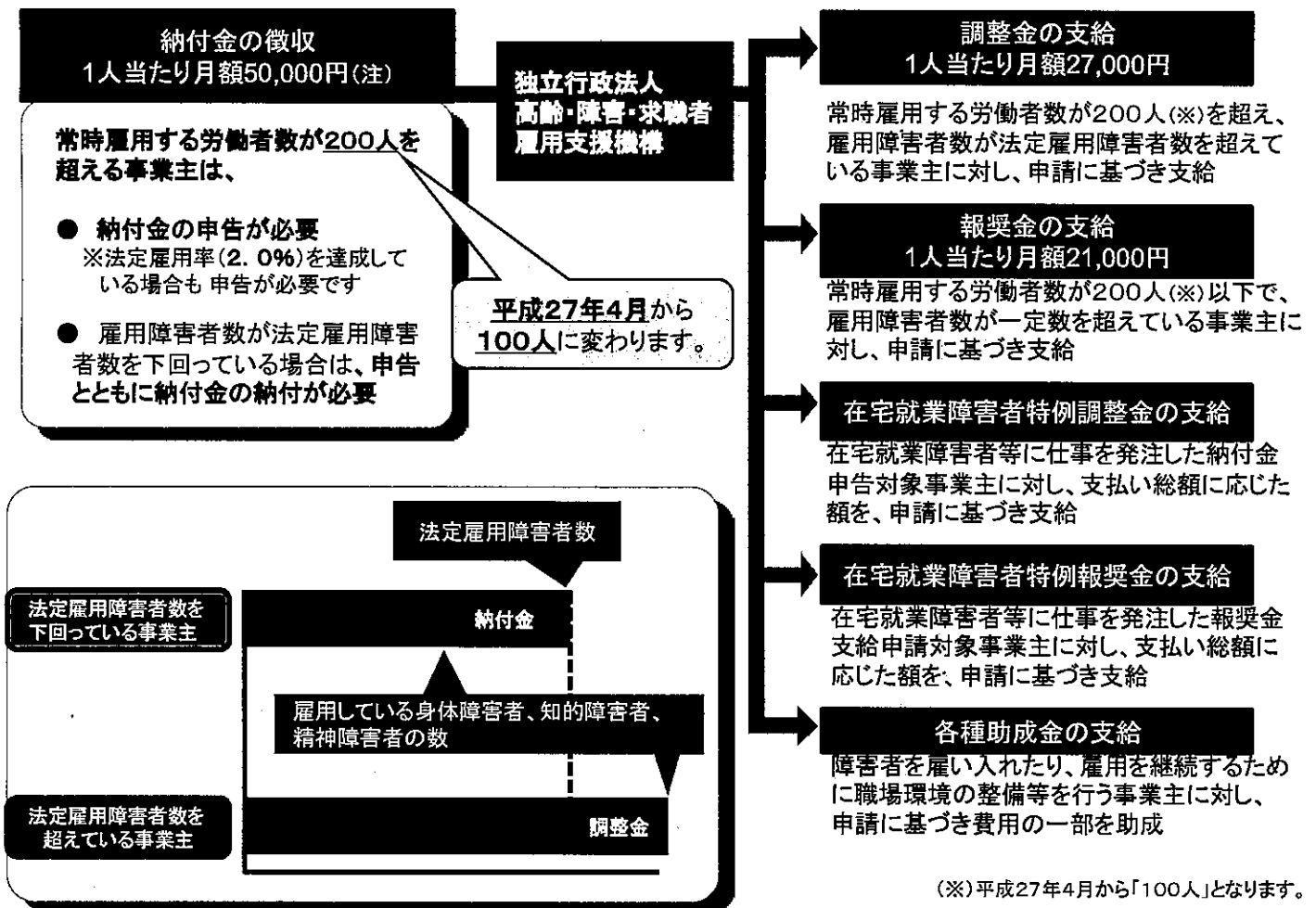


障害者雇用の取組み等、早めの準備をお願いいたします。
 障害者雇用の取組みについてのお問い合わせ先については、裏面をご確認ください。

障害者雇用納付金制度とは

障害者の雇用に伴う事業主の経済的負担の調整を図るとともに、全体としての障害者の雇用水準を引き上げることを目的に、障害者雇用納付金(「納付金」)の徴収、障害者雇用調整金(「調整金」)、報奨金、各種の助成金の支給を行う制度です。

◆障害者雇用納付金制度の概要



- (注)
- 常時雇用する労働者数が200人を超え300人以下の事業主は、平成22年7月1日から平成27年6月30日まで
 - 常時雇用する労働者数が100人を超え200人以下の事業主は、平成27年4月1日から平成32年3月31日まで
- 納付金の額が1人当たり月額「5万円」から「4万円」に減額されます。

お問い合わせ先

- 障害者雇用に関して相談したい。職業紹介を行ってほしい。
 - ・ 管轄の公共職業安定所(ハローワーク)にお問合せください。
- 障害者雇用納付金制度の詳細、各種助成金について知りたい
 - ・ 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構ホームページ(<http://www.jeed.or.jp/>)をご覧ください。
 - ・ 最寄りの高齢・障害者雇用支援センターにお問合せください。
 - ※ 高齢・障害者雇用支援センターは、障害者職業センターの一部門です。
- 障害者雇用の具体的な進め方などを相談したい
 - ・ 最寄りの障害者職業センターにお問合せください。
 - ※ 障害者雇用を検討しておられる事業主や、すでに障害者を雇用しておられる事業主の支援ニーズに応じて、採用計画立案から雇用管理に至るまで体系的な支援を行っています。

事業主の皆様へ

平成26年度障害者雇用納付金、障害者雇用調整金、報奨金等の
申告申請に当たっての留意事項

平成26年度障害者雇用納付金等の申告申請から雇用障害者の新たな記載事項及び
添付資料が必要となる事業主は以下の表のとおりですので、申告申請に当たっては下記
にご留意ください。

なお、平成25年度途中で事業廃止した場合（吸収合併等を含む）は、廃止した日か
ら45日以内に平成26年度申告申請が必要となります。

適用対象 (平成26年度申告申請から) ※常時雇用している労働者数	平成26年度 申告申請期限	障害者雇用状況等 報告書(Ⅱ)	添付資料(障害者分)	
		所定労働時間及び 実労働時間の記載	源泉徴収票 (写)	障害者手帳等 (写)
納付金	H26年5月15日	○	不要	不要
調整金(300人超※)	H26年5月15日	○	不要	不要
調整金(300人以下※)	H26年5月15日	○	○	○
報奨金	H26年7月31日	○	○	○

記

1 申告申請書記入方法

申告申請書のうち、別紙1「障害者雇用状況等報告書(Ⅱ)」(以下「報告書(Ⅱ)」
という。)が新様式となりますので、記入に当たっては別紙2「障害者雇用状況等報
告書(Ⅱ)記入方法等」をご参照ください。

なお、新たな記載事項については、以下の点にご留意ください。

(1) 雇用障害者の毎月の所定労働時間及び実際の労働時間

- ① 所定労働時間が変動する場合(シフト勤務等)は、報告書(Ⅱ)の「(タ)
所定労働時間変動の有無」欄にチェックを入れ、その場合は、所定労働時間及
び実労働時間も 合計時間のみ記入してください。

- ② 就業規則に基づく休職や育児休業・介護休業など法令で規定された休業等を取得中の期間については、所定労働時間のみ記入し、「(ワ) 転出年月日」欄の「転出先の事業所名等」欄に休業等の内容と期間をご記入ください（平成25年度途中で事業を廃止した事業主のみの記入方法です。「平成26年度納付金等申告申請書記入説明書（作成中）」に記入方法を改めて記載します）。

※年末年始の休日や夏期休暇等で所定労働時間が変動する場合の取扱い、休職中の労働者の取扱い等常用雇用労働者の範囲についての詳細は、「平成25年度納付金等申告申請書記入説明書」をご参照ください

(2) 障害者手帳等の確認

新たに身体障害者、知的障害者又は精神障害者であることを確認したもの（障害の種類及び等級・程度の変更、確認方法の変更、精神障害者保健福祉手帳の更新・再交付を含む）について、「(カ) 手帳の確認」欄にチェックを記入し、手帳等の写しを添付してください（下記2参照）。※対象事業主のみ

なお、平成26年度申請については、初めての確認となるため、記入した雇用障害者全員にチェックを記入のうえ確認書類を添付してください。

2 添付が必要な資料

(1) 障害の種類及び程度を明らかにする書類の写し

上記1の(2)でチェックを記入した障害者について、障害者であることを確認した書類（身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳等（以下「確認書類」という。なお、詳細は「平成25年度納付金等申告申請書記入説明書」を参照のこと。）を添付してください。※対象事業主のみ

なお、平成26年度申請については、初めての確認となるため、記入した雇用障害者全員の確認書類を添付してください。

(2) 源泉徴収票の写し

労働時間の状況を確認する書類として、報告書(Ⅱ)に記入した障害者全員分の申請対象年分の源泉徴収票（平成26年度申請の場合は、平成25年1月～25年12月の源泉徴収票）を添付してください。※対象事業主のみ

3 申告申請及び添付書類の提出方法

年度途中で事業廃止した場合（吸収合併等を含む）は、電子申告申請はできません。2の(1)及び(2)の添付書類と併せて高齢・障害者雇用支援センターに郵送又は持参により提出してください。

なお、添付書類については、報告書(Ⅱ)に記載した氏名順に編纂のうえ添付していただきますようご協力お願いします。

3

障害者雇用状況等報告書(Ⅱ)
 [短時間労働者以外の常用雇用労働者用]

① 事業主番号																																								
1	② 事業所	(4) 事業所別連番																																						
		(5) 名称																																						
2	③ 氏名	(6) 性別		(7) 生年月日		(8) 手帳番号		(9) 身体障害者		(10) 知的障害者		(11) 精神障害者		(12) 雇入れ年月日		(13) 雇入年月日		(14) 年度内等級等変更年月日		(15) 離職年月日		(16) 転出年月日																		
		(17) 氏名(カタカナで記載)		元号	年	月	日	元号	年	月	日	(a) 現	(b) 前	(a) 現	(b) 前	(a) 現	(b) 前	元号	年	月	日	元号	年	月	日	元号	年	月	日	元号	年	月	日	元号	年	月	日	元号	年	月
3	④ 身体障害者、知的障害者及び精神障害者	申告・申請年月		平成	年	4月	平成	年	5月	平成	年	6月	平成	年	7月	平成	年	8月	平成	年	9月	平成	年	10月	平成	年	11月	平成	年	12月	平成	年	1月	平成	年	2月	平成	年	3月	計
		(18) 月毎の所定労働時間																																						
		月毎の実労働時間																																						
		申告・申請年月		平成	年	4月	平成	年	5月	平成	年	6月	平成	年	7月	平成	年	8月	平成	年	9月	平成	年	10月	平成	年	11月	平成	年	12月	平成	年	1月	平成	年	2月	平成	年	3月	計
		(18) 月毎の所定労働時間																																						
		月毎の実労働時間																																						
		申告・申請年月		平成	年	4月	平成	年	5月	平成	年	6月	平成	年	7月	平成	年	8月	平成	年	9月	平成	年	10月	平成	年	11月	平成	年	12月	平成	年	1月	平成	年	2月	平成	年	3月	計
		(18) 月毎の所定労働時間																																						
		月毎の実労働時間																																						
		申告・申請年月		平成	年	4月	平成	年	5月	平成	年	6月	平成	年	7月	平成	年	8月	平成	年	9月	平成	年	10月	平成	年	11月	平成	年	12月	平成	年	1月	平成	年	2月	平成	年	3月	計
		(18) 月毎の所定労働時間																																						
		月毎の実労働時間																																						

〔障害者雇用状況等報告書（Ⅱ）記入方法等〕

- 1 この報告書は、2以上の事業所を有する事業主にあつては、各事業所ごとにそれぞれ別葉とすること。
- 2 この報告書は、当該年度において雇用していた常用雇用の身体障害者、知的障害者及び精神障害者について記載すること。
- 3 ②の（イ）欄には、当該事業主が各事業所に001から始まる一連の番号を付し、当該事業所の番号を記載すること。
- 4 ②の（ニ）欄の算定基礎日は、障害者雇用状況等報告書（Ⅰ）の②の（ヘ）欄の算定基礎日と同一日を記載すること。
- 5 ③の（イ）欄には、左づめ、カタカナで記載すること。濁点、半濁点は1枠とし、姓と名の間には1枠あけて記載すること。氏名が10枠を超えるときは10枠まで記載すること。
- 6 ③の（ロ）欄には、性別に応じ次表の区分に該当する数字を記載すること。

男	1	女	2
---	---	---	---

- 7 ③の（ハ）、（ニ）、（チ）、（リ）、（ヌ）、（ル）、（ヲ）及び（ワ）欄の元号には、元号に応じ次表の区分に該当する数字を記載すること。

明治	1	大正	2	昭和	3	平成	4
----	---	----	---	----	---	----	---

- 8 ③の（ホ）の（a）欄、（ヘ）の（a）欄及び（ト）の（a）欄には、確認方法に応じA～Pの区分（※）に該当する記号を記載し、身体障害者であつてAに該当する場合は当該身体障害者手帳の交付番号を、知的障害者であつてDに該当する場合は当該療育手帳の交付番号を、精神障害者にあつてはPを記載するとともに当該精神障害者保健福祉手帳の交付番号及び手帳の有効期限を（ニ）欄に記載すること。

※A～Pの区分及び確認方法の詳細については、平成25年度納付金等申告申請書記入説明書17～18頁を参照のこと。

- 9 ③の（ホ）の（b）欄には、当該年度内に身体障害の障害等級に変更がなかった場合はその障害等級を上欄に記載し、当該年度内に障害等級に変更があった場合は変更前の障害等級を下欄に、変更後の障害等級を上欄にそれぞれ記載すること。

- 10 ③の（ヘ）の（b）欄には、当該年度内に知的障害の程度に変更がなかった場合は上欄にその知的障害の程度を次表の区分に応じ該当する数字を記載すること。

また、当該年度内に知的障害の程度に変更があった場合は下欄に変更前の知的障害の程度を、変更後の知的障害の程度を上欄に次表の区分に応じそれぞれ該当する数字を記載すること。

重	度	1	重度以外	2
---	---	---	------	---

- 11 ③の（リ）欄には、当該年度内において当該企業の他の事業所から転入した身体障害者、知的障害者又は精神障害者について、転入年月日及び転入前の事業所名等をそれぞれ記載すること。
 - 12 ③の（ヌ）欄には、当該年度内において身体障害者又は精神障害者となったものについて、当該身体障害者又は精神障害者となった年月日を記載すること。
 - 13 ③の（ル）欄には、当該年度内において障害等級に変更があった身体障害者又は知的障害の程度に変更があった知的障害者について変更があった年月日を記載すること。
 - 14 ③の（ヲ）欄には、当該年度内において当該企業の他の事業所へ転出した身体障害者、知的障害者又は精神障害者について、転出年月日及び転出先の事業所名等をそれぞれ記載すること。
- ※平成26年度申告申請から追加される記載事項及び添付資料は以下の項目
- 15 ③の（カ）欄には、常時雇用している労働者の数が300人以下である障害者雇用調整金申請事業主及び報奨金申請事業主にあつては、8の区分に掲げる確認方法に基づき新たに身体障害者、知的障害者又は精神障害者であることを確認したもの（障害の種類及び等級・程度の変更、確認方法の変更、精神障害者保健福祉手帳の更新・再交付を含む）についてチェックを入れ、当該確認書類の写しを添付すること。
なお、平成26年度については、雇用障害者全員の確認書類を添付すること。
 - 16 ③の（ヨ）欄には、申告申請期間の毎月の所定労働時間と実労働時間を記載すること（1時間未満の端数は切り捨て）。
 - ・所定労働時間には、就業規則及び雇用契約書等で定められた毎月の労働時間を記入すること。
 - ・実労働時間には、毎月の実際の労働時間を記入すること。なお、実労働時間が所定労働時間と同じ場合も記入すること。
 - ・所定労働時間が変動する（下記17でチェックを入れた）場合は、所定労働時間及び実労働時間は年間の合計時間数のみ記入すること。
 - ・所定労働時間が変動しない場合は、所定時間の合計時間は不要。
 ※年末年始の休日や夏期休暇等で所定労働時間が変動する場合の取扱い、休職中の労働者の取扱い等常用労働者の範囲についての詳細は、平成25年度納付金等申告申請書記入説明書を参照のこと。
 - 17 ③の（タ）欄には、シフト勤務等週の所定労働時間が変動する身体障害者、知的障害者又は精神障害者について、チェックを入れること。
 - 18 常時雇用している労働者の数が300人以下である障害者雇用調整金申請事業主及び報奨金申請事業主にあつては、この報告書に記載した身体障害者、知的障害者及び精神障害者に対して当該年度に交付した給与所得の源泉徴収票の写しを添付すること。
※上記15及び18の確認書類の写しについては、申告申請書に記載した氏名順に編纂のうえ添付すること。