

業 務 計 画 書

令和 年 月 日作成

法 人 名 _____

所 在 地 _____

代表者名 _____

作成担当者 _____

1 企業支援業務を実施する法人の概要

	業務を実施する法人の概要	
(ふりがな) 名 称		
所 在 地		
設 立 年 月 日	年 月 日	
資本金及び基本金等		
代 表 者	役職名	
	氏名	
業 務 責 任 者	役職名	
	氏名	
主たる事業		
(沿革)		

[illegible]

(1)企業支援業務従事者名簿

***2 障害者雇用又は障害者就労支援等に係る実務経験、資格等を記載すること。**

* 4 従事する業務欄に週当たりの所定労働時間数(従事時間数)を入力すること(合計が* 4欄と同じ時間数になるように入力すること。)

* 年度途中に変更が生じた場合は、修正して再提出すること。

No.	* 1	(フリガナ) 氏名	障害者雇用又は障害者就労支援等 に係る実務経験、資格等 * 2	勤務形態 * 3		従事する業務 * 4			
				常勤	非常勤	雇用業務	精神業務	体験業務	難病業務
1		()							
		配置日							
		令和 年 月 日							
2		()							
		配置日							
		令和 年 月 日							
3		()							
		配置日							
		令和 年 月 日							
4		()							
		配置日							
		令和 年 月 日							
5		()							
		配置日							
		令和 年 月 日							
6		()							
		配置日							
		令和 年 月 日							
7		()							
		配置日							
		令和 年 月 日							
8		()							
		配置日							
		令和 年 月 日							
9		()							
		配置日							
		令和 年 月 日							
10		()							
		配置日							
		令和 年 月 日							
11		()							
		配置日							
		令和 年 月 日							

12		()							
		配置日							
		令和 年 月 日							
13		()							
		配置日							
		令和 年 月 日							
14		()							
		配置日							
		令和 年 月 日							
15		()							
		配置日							
		令和 年 月 日							
16		()							
		配置日							
		令和 年 月 日							
17		()							
		配置日							
		令和 年 月 日							
18		()							
		配置日							
		令和 年 月 日							
19		()							
		配置日							
		令和 年 月 日							
20		()							
		配置日							
		令和 年 月 日							
21		()							
		配置日							
		令和 年 月 日							
22		()							
		配置日							
		令和 年 月 日							
23		()							
		配置日							
		令和 年 月 日							
合計				0	0	0	0	0	0

人数換算	(常勤 37.5 H 非常勤 22.5 H(週3日) 非常勤 15 H(週2日))	常勤						
		非常勤(22.5H)						
		非常勤(15H)						

(2) 企業支援業務実施体制図

* 実施体制について、組織図等により具体的に説明してください。



4 実施方法

(1)障害者雇用促進業務

(2)精神障害者雇用促進業務

(3)障害者雇用開拓・チャレンジ体験業務

(4)難病患者等雇用促進業務

(5)その他関連業務

This image shows a completely blank white rectangular area. It is surrounded by a thin, solid black border that frames the entire composition. There are no markings, text, or illustrations present on the white surface.

仕様書様式第2-1号

【令和8年度】障害者雇用総合サポートセンター企業支援業務等実施状況（ 月）

			実績												備考 (実施基準他)	
			全体	再掲									(4)難病業務			
				(1)雇用業務			(2)精神業務			(3)体験業務						
企業への新規訪問 計				社		社		社		社		社		社	○県内本社100人以下 の企業への訪問社数 <div></div>	
県内 本社	未達成		社		社		社		社		社		社			
	達成		社		社		社		社		社		社			
	40人未満		社		社		社		社		社		社			
	県外本社		社		社		社		社		社		社			
相談 計				件		件		件		社		件				
企業	県内本社		件		件		件		社		件					
	県外本社		件		件		件		社		件					
	計		件		件		件		社		件					
支援機関			件		件		件		社		件					
障害者			件		件		件									
企業への新規個別支援 計 (雇用提案)				社		社		社		社		社	●実施基準 (1) 県内本社計 1,000社以上 (2) 県内本社計 800社以上 (4) 雇用支援 170社以上 職場環境づく り支援 60社以上			
県内 本社	未達成		社		社		社		社		社			社		
	達成		社		社		社		社		社			社		
	40人未満		社		社		社		社		社			社		
	計		社		社		社		社		社			社		
県外本社			社		社		社		社		社			社		
実態調査												社	〔(4)のみ記入 …様式5-16、5-2〕			
雇用の提案												社	〔(4)のみ記入 …様式5-1H〕			
就業規則改正の提案												社	〔(4)のみ記入 …様式5-1I〕			
通院に配慮した求人の開拓												社	〔(4)のみ記入 …様式5-1 K〕			
社内研修												社	〔(4)のみ記入 …様式5-1L、5-3 〕			
短期雇用体験	実施		件		件		件		件		件		件	(3)250件以上 (4) …様式5-1J、5-4		
	(内、完了)		件		件		件		件		件		件			
実習			件		件		件						件			
トライアル雇用	実施数		社		人		社		人		社		人			
本採用 計				社		人		社		人		社			人	
県内 本社	未達成		社		人		社		人		社		人		人	
	達成		社		人		社		人		社		人		人	
	40人未満		社		人		社		人		社		人		人	
県外 本社		社		人		社		人		社		人	人			

総括ほか

仕様書様式第2-2号

【令和8年度】 障害者雇用総合サポートセンター企業支援業務等実施状況（ 月 末 現 在 ）

			実績												備考 (実施基準他)			
			全体	再掲									(4)難病業務					
				(1)雇用業務			(2) 精神業務			(3) 体験業務								
企業への新規訪問 計				社		社		社		社		社		社		社	○県内本社100人以下 の企業への訪問社数 <div></div>	
県内 本社	未達成		社		社		社		社		社		社		社			
	達成		社		社		社		社		社		社		社			
	40人未満		社		社		社		社		社		社		社			
県外本社			社		社		社		社		社		社		社			
相談 計				件		件		件		件		社		件		件		
企業	県内本社		件		件		件		件		社		件		社			
	県外本社		件		件		件		件		社		件		社			
	計		件		件		件		件		社		件		社			
支援機関			件		件		件		件		社		件		社			
障害者			件		件		件		件				件		社			
企業への新規個別支援 計 (雇用提案)				社		社		社		社		社		社		社	●実施基準 (1) 県内本社計 1,000社以上 (2) 県内本社計 800社以上 (4) 雇用支援 170社以上 職場環境づく り支援 60社以上	
県内 本社	未達成		社		社		社		社		社		社		社			
	達成		社		社		社		社		社		社		社			
	40人未満		社		社		社		社		社		社		社			
	計		社		社		社		社		社		社		社			
県外本社			社		社		社		社		社		社		社			
実態調査														社		〔(4)のみ記入… 様式5-1G、5-2〕		
雇用の提案														社		〔(4)のみ記入… 様式5-1H〕		
就業規則改正の提案														社		〔(4)のみ記入… 様式5-1I〕		
通院に配慮した求人の開拓														社		〔(4)のみ記入… 様式5-1 K〕		
社内研修														社		〔(4)のみ記入… 様式5-1L、5-3〕		
短期雇用体験	実施		件		件		件		件		件		件		件	(3)250件以上		
	(内、完了)		件		件		件		件		件		件		件	(4) …様式5-1J、5-4		
実習			件		件		件		件					件		件		
トライアル雇用	実施数		社		人		社		人		社		人		社			
本採用 計				社		人		社		人		社		人		社		
県内 本社	未達成		社		人		社		人		社		人		社			
	達成		社		人		社		人		社		人		社			
	40人未満		社		人		社		人		社		人		社			
県外 本社			社		人		社		人		社		人		社			

総括ほか

仕様書様式第2-3号

【令和8年度 各種セミナー・研修会、会議等の実施・出席状況】（ 月末日現在）

※ 該当する種別・分野・事業別（D～K、L～Q、R～U列）欄に「1」を入力した上で、各項目を入力すること。

[illegible]

【令和8年度】 障害者雇用総合サポートセンター企業支援業務 【新規個別支援・新規訪問状況】 (月末日現在)

雇用意思の分類は、別シート参照。

※ B～H列は、R7.6.1の情報を転記する。県外本社企業については、R7.6.1報告内容を聞き取って記載する。

※ I列は、実際の訪問等で確認した時点の状況を入力する（達成、未達成、40人未満、県外の4種）。

※ J列は、雇用開拓部門との連携による場合に、「1」を入力する。

※ 年度内に雇用意思に変化（A又はB⇔C以下）があった場合は、N列に「1」を入力するとともに、様式3-2で報告すること。

※ P～R列は、実施した場合に、「1」を入力する。

[illegible]

雇用意思の分類と考え方

記号	考え方
A	新たに雇用する意思を持っている（即雇用）
B	将来的には雇用を検討している（概ね1～2年以内）
C	当面は雇用の計画はない
D	雇用を全く考えていない
E	雇用を拒絶している
F	未確認（訪問拒否）
G	その他（雇用率充足等）

(例)障害者を雇用しない理由

番号	理由
1	どのような業務に就いてもらえば良いかわからない
2	職場理解が得られない
3	就業可能な業務は外注している
4	受入環境が整備できない(ハード面)
5	障害特性に合わせた業務を用意できない
6	専門知識や資格が必要な業務のため
7	指導・サポートできる者がいない
8	経営的に雇用する余裕がない
9	人員が充足している
10	その他

【令和8年度】 障害者雇用総合サポートセンター企業支援業務 【新規個別支援（変化報告書）】 （ 月末日現在）

※ R列に「変化後の雇用意思」を、S列には「変化確認日」を、S列には「理由、今後の対応」を入力する。

[illegible]

仕様書様式第4-1号

【令和8年度】「短期雇用体験」、「実習」等の支援の状況（ 月末日現在）

※ C～I列には、様式3-1のB～H列の内容を転載すること（様式3は企業ごと、様式4は支店等の拠点ごとであることに留意すること。）。

※ 該当する場合「1」を入力（「（障害者雇用）未経験企業」、「短期雇用体験完了」、「実習完了」、「不採用」、「重度」）

※ 「雇用形態」には、「正社員（無期）、正社員（有期）、正社員以外（無期）、正社員以外（有期）」を入力する。

※ 年度内に退職を確認した場合は、「退職年月(日)」、「退職理由」を入力する(「退職理由」は、別シートを用いて番号及び理由を設定し、該当する番号を入力すること。)

[illegible]

仕様書様式第4-2号

【令和８年度】 「トライアル雇用」等の支援の状況（ 月末日現在）

※ C～I列には、様式3-1のB～H列の内容を転載すること（様式3は企業ごと、様式4は支店等の拠点ごとであることに留意すること。）。

※ 該当する場合「1」を入力（「（障害者雇用）未経験企業」、「短期雇用体験完了」、「実習完了」、「不採用」、「重度」）

※ 「雇用形態」には、「正社員（無期）、正社員（有期）、正社員以外（無期）、正社員以外（有期）」を入力する。

※ 年度内に退職を確認した場合は、「退職年月（日）」、「退職理由」を入力する（「退職理由」は、別シートを用いて番号及び理由を設定し、該当する番号を入力すること。）。

[illegible]

仕様書様式第4-3号

【令和８年度】「本採用」等の支援の状況（ 月末日現在）

※ C～I列には、様式3－1のB～H列の内容を転載すること（様式3は企業ごと、様式4は支店等の拠点ごとであることに留意すること。）。

※ 該当する場合「1」を入力（「（障害者雇用）未経験企業」、「短期雇用体験完了」、「実習完了」、「不採用」、「重度」）

※ 「雇用形態」には、「正社員（無期）、正社員（有期）、正社員以外（無期）、正社員以外（有期）」を入力する。

※ 年度内に退職を確認した場合は、「退職年月（日）」、「退職理由」を入力する（「退職理由」は、別シートを用いて番号及び理由を設定し、該当する番号を入力すること。）。

[illegible]

(例)退職理由

番号	理由
1	
2	
3	
4	
5	

※ 統計処理、分析等に適した理由を設定すること

仕様書様式第4-4号

【令和 8 年度】 短期雇用体験支払集計表（ 月）

※ 本シートは様式4-1のC～AL列に「日数」、「金額」、「支払日」を挿入した作成したもの。

[illegible]

仕様書様式第5－1号

【令和8年度】 難病患者等雇用促進業務 集計表 （ 月末日現在）

- ※ G～L列の支援内容には、実施した内容に「1」を入力
- ※ M列には、それぞれ行った支援内容等を記載する（優良な取組を行っている企業情報を含む）。
- ※ 短期雇用体験を実施した場合は、様式5－3を作成
- ※ 社内研修を実施した場合（L列）には、様式5－4もあわせて作成

NO	月	企業名	所在地		業種	訪問日 支援日 (例) R8.10.1	支援内容						備考 (コメント)
							実態調 査	雇用の 提案	就業規 則改正 の提案	短期雇 用体験	通院に 配慮し た求人 開拓	社内研 修	
	A	B	都道府県 C	市町村等 D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
1													
2													
3													
4													

備考 この様式により難しい場合は、この様式に準じて作成することができる。

実態調査 集計表

	企業名	従業員規模	担当者名	訪問年月日	担当アドバイザー	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	【担当アドバイザー所見】
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												

備考 実態調査の項目等の詳細については、県と協議して決定すること。なお、この様式により難しい場合は、この様式に準じて作成することができる。

【令和 8 年度】 難病患者等雇用促進業務 「短期雇用体験」の実施状況（ 月末日現在）

NO	月	企業名	所在地		業種	短期雇用体 験期間 （開始日）	短期雇用体 験期間 （終了日）	短期 雇用 体験 完了	日数	金額	支払日	障害者氏名等	難病の名称	支援機関名	サポセン 担当者名	案件	報告月
			都道府県	市町村等													
			C	D		F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q
1																	
2																	
3																	
4																	
5																	

備考 この様式により難しい場合は、この様式に準じて作成することができる。

仕様書様式第5-4号

【令和8年度】難病患者等雇用促進事業 社内研修の実施状況 (月末日現在)

[illegible]

障害者雇用相談援助事業に関する相談・対応報告書（令和 年度）

No.	企業名	所在市町村	利用している認定事業者	相談内容	対応状況	備考
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						