　様式　４

|  |  |
| --- | --- |
| **受付番号** |  |

令和　　年　　月　　日

障害者の雇用状況について

【常用労働者の総数が50人未満の事業所が記入】

公立大学法人大阪

理事長　様

住所又は

事務所所在地

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　㊞

　(業務名)

公立大学法人大阪における会計監査人業務

|  |  |
| --- | --- |
| 障がい者雇用状況（令和７年６月１日） | |
| 常用雇用労働者の総数（Ａ） | 人 |
| 常用雇用障害者の総数（Ｂ） | 人 |
| 雇用率（Ｂ／Ａ＊１００） | ％ |