

年　月　日

株式会社○○○ 殿

同 意 書

私は、私の障害者手帳に記載された情報に関して、貴社が下記のとおり利用することについて同意致します。

記

1. 以下の利用目的に用いること。

- (1) 障害者雇用状況の報告
- (2) 障害者雇用納付金の申告
- (3) 障害者雇用調整金の申請
- [(2) 報奨金の申請]

2. 上記の利用目的のために、毎年度情報を利用すること。

3. 貴社が上記の利用目的のために必要な範囲内で、私に対して障害等級の変更
〔及び精神障害者保健福祉手帳所持者の場合は、手帳の更新の有無等〕等、
情報の内容に変更がないかどうか確認する場合があること。

4. 上記の利用目的のために、特例子会社〔又は関係会社〕である貴社の親事業
主に当たる株式会社×××の人事部に、情報を提供すること。)

以上

氏名

印