

(様式4)

面接指導の報告書

所属		名前		職員番号		年齢	
過去3カ月の 時間外・休日労働時間	月度：	時間	月度：	時間	月度：	時間	

<管理者記入> (面接指導前) 管理者氏名：\_\_\_\_\_ 記入日：\_\_\_\_\_

長時間労働の理由	
管理者から見た 心身の状況	(具体的な様子)
今後3カ月間の 業務見通し	

【医師】上記勤務状況の確認(チェックボックスに要チェック) →

<医師記入> 担当医師氏名：\_\_\_\_\_ 実施日：\_\_\_\_\_

疲労の蓄積・心身の状況	
就業上の措置に関する意見・指導内容(該当項目に☑)	
就業区分	<input type="checkbox"/> 通常勤務 <input type="checkbox"/> 条件付き通常勤務(条件：_____) <input type="checkbox"/> 就業制限 <input type="checkbox"/> 要休業
就業上の措置	労働時間 <input type="checkbox"/> 特に指示なし <input type="checkbox"/> 時間外・休日労働制限(_____) (時間/月まで) <input type="checkbox"/> 時間外・休日労働禁止 <input type="checkbox"/> 出張制限 <input type="checkbox"/> 就業形態の変更 <input type="checkbox"/> 就業時間の制限(_____) (時 分 ~ 時 分) <input type="checkbox"/> その他(_____)
	労働時間以外 <input type="checkbox"/> 特に指示なし <input type="checkbox"/> 業務量・業務内容の調整(_____) (_____) <input type="checkbox"/> 通院への配慮 <input type="checkbox"/> 作業環境の改善(_____) (_____) <input type="checkbox"/> その他(_____)
措置期間	____日・____週・____月 又は ____年 ____月 ____日 ~ ____年 ____月 ____日
本人側への指導	<input type="checkbox"/> 特に指導なし <input type="checkbox"/> 受診指示 <input type="checkbox"/> 治療継続 <input type="checkbox"/> 保健指導
措置・指導に関する 追記事項	

<管理者記入> (面接指導後) 管理者氏名：\_\_\_\_\_ 記入日：\_\_\_\_\_

実施した措置 (未実施の場合は その理由)	産業医確認
	人事確認

【帳票の流れ】 人事→所属→医師(産業医)→所属→(人事)→産業医→人事(5年原紙保管)