

長時間労働者への面接指導

チェックリスト

 (地域産業保健センター用)

以下の情報は個人情報であり、プライバシーに十分配慮すること。

時間外・休日労働月 100 時間超の申し出者	面接指導日	平成	年	月	日
会社または事業場の基準該当者	面接医師				
時間外・休日労働月 100 時間超の者	医師の所属				
時間外・休日労働月 80 時間超の者					
時間外・休日労働月 45 時間超の者					
その他の者：					
過去の面接指導(なし	あり	・	直近の年月	年 月)
(あらかじめ事業場等にチェック・記入してもらう)					

事業場（人事・労務担当者）等からの情報

(あらかじめ事業場等にチェック・記入してもらう)

1 氏 名 性別 男 女 年齢 歳

2 所属事業場名・部署 役職

3 情報源 事業者からの情報 本人からの聴取 (該当項目をチェック)

前 1 か月間について

平成 年 月 日 ~ 月 日

労働時間等 総労働時間(実績) 時間/月

時間外・休日労働時間 時間/月

通勤時間(片道) 時間 分

業務内容(責任性などを含む) 上司からの情報(あれば)