

# 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。

<input type="checkbox"/> 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
<input type="checkbox"/> 会社または事業場の基準該当者	面接医師	
<input type="checkbox"/> 時間外・休日労働月100時間超の者	医師の所属	高崎地域産業保健センター
<input type="checkbox"/> 時間外・休日労働月80時間超の者		
<input type="checkbox"/> 時間外・休日労働月45時間超の者		
<input type="checkbox"/> その他の者:		
<input type="checkbox"/> 過去の面接指導 ( <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 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)

### I 事業者(人事・労務担当者)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  本人からの情報 (該当項目をチェック)

前1ヶ月間について

平成 年 月 日 ~ 月 日

①労働時間等

総労働時間(実績)	<input type="text"/>	時間/月
時間外・休日労働時間	<input type="text"/>	時間/月
通勤時間(片道)	<input type="text"/>	時間 <input type="text"/> 分

②業務内容(責任性などを含む)、上司からの情報(あれば)