**【長時間労働者用】**

|  |
| --- |
| 面接指導結果報告書 |
| 対象者 | 氏名 |  | 所属 |  |
| 男・女 | 年齢　　　　　歳 |
| 勤務の状況（労働時間、労働時間以外の要因） |  |
| 疲労の蓄積の状況 | ０．　　　1．　　　2．　　　3．（低）　　　　　　　　　　　（高） |
| その他の心身の状況 | 0．所見なし　　1．所見あり（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 面接医師判定 | 本人への指導区分※複数選択可 | 0．措置不要　　1．要保健指導2．要経過観察3．要再面接（時期：　　　　　　　　　　）4．現病治療継続　又は　医療機関紹介 | （その他特記事項） |

|  |
| --- |
| 就業上の措置に係る意見書 |
| 就業区分 | 0．通常勤務　　　1．就業制限・配慮　　　2．要休業 |
| 就業上の措置 | 労働時間の短縮（考えられるものに○） | 0．特に指示なし | 4．変形労働時間制または裁量労働制の対象からの除外 |
| 1．時間外労働の制限　　　　　　　時間／月まで | 5．就業の禁止（休暇・休養の指示） |
| 2．時間外労働の禁止 | 6．その他 |
| 3．就業時間を制限　　　時　　 分　～　　　時　　 分 |
| 労働時間以外の項目（考えられるものに○を付け、措置の内容を具体的に記述） | 主要項目 | a. 就業場所の変更　b. 作業の転換　c. 深夜業の回数の減少　d. 昼間勤務への転換　e. その他 |
| 1） |
| 2） |
| 3） |
| 措置期間 | 　 　　　　日・　週　・　月　　　　又は　　　　　年　　月　　日～　　　年　　月　　日 |
| 医療機関への受診配慮等 |  |
| その他（連絡事項等） |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 医師の所属先 | 　　年　　月　　日（実施年月日） | 印 |
|  | 医師氏名 |  |  |