

職場復帰支援に関する面談記録票

記録作成日 年 月 日 記載者 ()

事業場		所属		従業員番号	氏名	男・女	年齢 歳
面談日時： 年 月 日 時から 時 出席者：管理監督者() 人事労務担当者() 産業医() 衛生管理者() 主治医() 他()							
これまでの経過のまとめ							
主治医による意見		医療機関名： 主治医名： 現在の病状： 職場復帰の可否： 就業配慮の意見： 病状と職場の因果関係の有無： 通院や治療の見込み：					
現状の評価問題点		<ul style="list-style-type: none"> ・ 本人の状況（復帰意欲、体調、生活リズム、希望業務など） ・ 職場の状況（業務内容、対人関係、繁忙期、通勤など） 					
職場復帰支援プラン作成のための検討事項 (復職時及びそれ以降の予定も含めて)		<ul style="list-style-type: none"> ・ 職場復帰開始予定日： 年 月 日 ・ 管理監督者による就業上の配慮 ・ 人事労務管理上の対応事項 ・ 産業医意見 ・ フォローアップの際の注意事項 ・ その他 					
職場復帰の可否		可・不可（理由： ）					
主治医診断書要否		必要・不要（時期、理由： ）					
次回面談予定		年 月 日 時 面談予定者：					