

## 職場復帰支援に関する面談記録表

記録作成日 令和 年 月 日 記載者 ( )

事業者		所属	従業員番号	氏名	性別	年齢
					男・女	歳

面談日時：令和 年 月 日 時

出席者：管理監督者 ( ) 人事労務担当者 ( )

他 ( )

これまでの経過のまとめ	医療機関名 :	
	主治医 :	
	連絡先 :	
	治療状況等 :	
	主治医による意見	業務配慮についての意見 :
	現状の評価・問題点	本人の状態
		職場環境
	その他	
職場復帰支援プラン作成のための検討事項 (復職時およびそれ以降の予定も含めて)	職場復帰予定日 : 令和 年 月 日	
	管理監督者による業務上の配慮	
	人事労務管理上の配慮	
	フォローアップ	
	その他	
職場復帰の可否	可 ・ 不可 (理由 : )	
次回面談予定	令和 年 月 日 時 面談予定者 :	