

職場復帰支援に関する面談記録票

記録作成日 年 月 日（記録者 ）

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 出席者：管理監督者（ ） 人事労務担当者（ ） 産業医等（ ） 衛生管理者（ ） 保健師等（ ） 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： 連絡先： 治療状況等 就業上の配慮についての意見			
現在の評価問題点		<ul style="list-style-type: none"> ・本人の状況 ・職場環境等 ・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 ・その他 			
職場復帰の可否		可 ・ 不可（理由： ）			
次回面談予定		年 月 日 時 面談予定者：			