

様式 5

長時間労働者への面接指導  
勤務状況情報書

面接指導対象者氏名		性別	男 ・ 女
		年齢	歳
事業場名			
所在地		電話	
所属		役職	
本社、親企業等の情報	本社、親企業等の名称：（ ） 事業場の属する本社、親企業等の全労働者数 （ ）人 本社、親企業等の産業医数（産業医 名、内専属産業医 名）		

区分	: 時間外・休日労働月 100 時間超の申し出者
	: 会社又は事業場の基準該当者
	: 時間外・休日労働月 100 時間超の者
	: 時間外・休日労働月 80 時間超の者
	: 時間外・休日労働月 45 時間超の者
	: その他の者
過去の面接指導	: なし : あり（直近の年月 年 月）

前 1 ヶ月間について	
期間	平成 年 月 日 ~ 年 月 日
総労働時間（実績）	時間 / 月
時間外・休日労働時間	時間 / 月
通勤時間（片道）	時間 分
業務内容	

本情報書作成者

氏名	
事業場名	
連絡先	

申込事業場が企業の支店、営業所、工場や子会社等の場合、当該企業又は親企業の情報をご記入ください。