

職場における配慮のためのヒアリングシート

復帰後（1ヶ月、3か月、6か月、1年、その他）

| | |
|-------------------|---|
| ヒアリング日 | |
| 両立支援対象者 | |
| ヒアリング対象者 | |
| 両立支援対象者の 変化事項 | <input type="checkbox"/> 勤務日数・時間の変化（ ） <input type="checkbox"/> 仕事内容・負荷の変化（ ） <input type="checkbox"/> 役割・役職の変化（ ） <input type="checkbox"/> その他 （ ） |
| ヒアリング対象者の 変化事項 | <input type="checkbox"/> 勤務日数・時間の変化（ ） <input type="checkbox"/> 仕事内容・負荷の変化（ ） <input type="checkbox"/> 役割・役職の変化（ ） <input type="checkbox"/> その他 （ ） |
| 両立支援対象者 | <p><現在配慮してもらっていること></p> <p><本人なりの工夫></p> <p><配慮して欲しいこと></p> |
| ヒアリング対象者 | <p><困っていること・気になっていること></p> |