

【不】様式第2号 不妊治療と仕事の両立支援 面談シート 兼 不妊治療両立支援プラン

対象労働者	所属部署		氏名	
両立支援担当者	所属部署		氏名	

初 回 面 談

不妊治療と仕事を両立するうえでの課題・希望など  
勤務時間の配慮、休暇、出張の可否などの希望を確認し、具体的にご記入ください。

不妊治療のために通院(予定)している病院名(所在地)

利用したい制度・働き方の希望など 該当する制度の番号に○を付け、利用を希望する期間をご記入ください。また、希望時間帯も、可能な範囲でご記入ください。なお、既に通院日が決まっている場合は、通院予定の日もご記入ください。	利用を希望する制度及び利用開始日 (複数利用可)	利用希望の内容・通院予定など	
	1.不妊治療休暇 ( 年 月 日 ) 不妊治療を含む多様な目的で利用することができる休暇制度及び利用目的を限定しない休暇制度を含む。労働基準法第39条の規定による年次有給休暇は除く。		
	2.所定外労働制限制度 ( 年 月 日 )		
	3.時差出勤制度 ( 年 月 日 )		
	4.短時間勤務制度 ( 年 月 日 )		
	5.フレックスタイム制 ( 年 月 日 )		
	6.テレワーク ( 年 月 日 )		

業務面で周囲に配慮してほしいことを確認してください。  
業務の引継ぎについては、本人の意向も踏まえ、「誰に」「いつ」「どうやって」引継ぎをするかなどを決めてください。

業務以外で周囲に配慮してほしいこと 職場への周知など、何か気になることがあるか確認してください。

初回面談	年 月 日	両立支援担当者確認	本人確認	
------	-------	-----------	------	--

面談の内容を踏まえ、「支援プラン」を策定

利用を希望する制度や利用開始日に変更がある場合は、適宜追記してください。

支援プラン	策 定 日	取 組 期 間	取 組 内 容	
	年 月 日	年 月 日		
	年 月 日	年 月 日		
		両立支援担当者確認	本人確認	

「支援プラン」の実施内容の確認

利用した制度、働き方の実績				
	利用状況			

実施確認	年 月 日	両立支援担当者確認	本人確認	
------	-------	-----------	------	--

対象労働者	所属部署	営業部営業第2課 販売促進係	氏名	
両立支援担当者	所属部署	人事部	氏名	

## 初 回 面 談

不妊治療と仕事を両立するうえでの課題・希望など  
勤務時間の配慮、休暇、出張の可否などの希望を確認し、具体的にご記入ください。

不妊治療外来は、水曜日の午後であるため、水曜日は、出張等を免除してほしい。  
今のところ通院は、予約制なので、休暇の取得は予定しておらず、短時間勤務制度を利用したい。  
急な通院日の変更に対応できるように配慮してほしい。

不妊治療のために通院(予定)している病院名(所在地)

〇〇産婦人科 ( 県 市 町1-1 )

利用したい制度・働き方の希望など 該当する制度の番号に○を付け、利用を希望する期間をご記入ください。また、希望時間帯も、可能な範囲でご記入ください。なお、既に通院日が決まっている場合は、通院予定の日もご記入ください。	利用を希望する制度及び利用開始日 (複数利用可)	利用希望の内容・通院予定など	
	1.不妊治療休暇 ( 年 月 日 ) 不妊治療を含む多様な目的で利用することができる休暇制度及び利用目的を限定しない休暇制度を含む。労働基準法第39条の規定による年次有給休暇は除く。		
	2.所定外労働制限制度 ( 令和3年6月1日 )		
	3.時差出勤制度 ( 年 月 日 )		
	4.短時間勤務制度 ( 令和3年6月1日 )	(現在) 8:30 ~ 17:15 (希望) 8:30 ~ 15:15	
	5.フレックスタイム制 ( 年 月 日 )		
	6.テレワーク ( 年 月 日 )		

業務面で周囲に配慮してほしいことを確認してください。  
業務の引継ぎについては、本人の意向も踏まえ、「誰に」「いつ」「どうやって」引継ぎをするかなどを決めてください。

不妊治療については、不定期な通院となったり、突然の休暇の必要性が出てくるため、特定の人に迷惑が掛からないように、日々の業務のフォロー担当者を決め、業務の状況、スケジュールを共有したい。

業務以外で周囲に配慮してほしいこと 職場への周知など、何か気になることがあるか確認してください。

急に休むと困るなどの陰口や、不妊治療についての興味本位な噂をされるのではないかと心配している。

初回面談	令和3年5月1日	両立支援担当者確認	( )	本人確認	( )
------	----------	-----------	-----	------	-----

面談の内容を踏まえ、「支援プラン」を策定

利用を希望する制度や利用開始日に変更がある場合は、適宜追記してください。

支援プラン	策 定 日	取 組 期 間	取 組 内 容		
	令和3年5月10日	令和3年5月20日	〇不妊治療への理解を深めるため、不妊治療の内容や職場での配慮について周知を行う。		
		令和3年6月1日 ~6月30日	対象労働者の業務の棚卸を行い、不要不急の業務を停止・縮小し、不定期な短時間勤務を可能にする環境を整備する。 短時間勤務制度利用時のカバー体制を検討し、フォローアップの担当者に対する業務の共有と引継ぎを行う。 対象労働者が不在になる時間帯の対応をフォローする担当者を決める。 不在時間帯のフォロー担当者の対応方針を決め、業務の申込書を作成する。 対象労働者のスケジュールや業務をフォロー担当者とは共有する方法を検討する。 フォロー担当者に不在時間帯の対応方法を説明し、必要な引継ぎを行う。		
	両立支援担当者確認	( )	本人確認	( )	

「支援プラン」の実施内容の確認

利用した制度、働き方の実績	6月は、所定外労働を制限し、希望日(通院日等)の短時間勤務を利用した。 上記以外の日は、所定外労働の制限制度を利用し、定時退庁した。 不妊治療外来の受診、不妊治療のための検査、検体の提出のため、短時間勤務制度の利用により、5回通院。				
	利用状況	通院日:6月2日、6月9日、6月16日、6月23日、6月30日			

実施確認	令和3年6月30日	両立支援担当者確認	( )	本人確認	( )
------	-----------	-----------	-----	------	-----