

F A X 送信  
052-212-5767

## 職場の労務管理に関する実態調査・回答票

本調査の内容に関する連絡先をご記入ください。

医療機関の名称	
氏 名	( 役 職 )
電 話	— —

**【労働条件、雇用について】** ※該当する箇所に○印を付けてください。

問 1. 雇用契約書若しくは労働条件通知書を労働者に渡していますか？

※労働者を採用する場合、労働条件を伝える「労働条件通知書」を渡す義務あり。

はい いいえ

問 2. 就業規則を作成し、労働者に周知していますか？

(労働者が10人以上の場合、お答えください。)

※10人以上の労働者を雇用している場合、労基署へ届出義務あり。

はい いいえ

問 3. 時間外・休日労働を行うにあたっての労使協定(36協定)を締結し、労働基準監督署に届出を行っていますか？

※1日8時間、週40時間を超えて労働者を働かせる場合、労基署へ36協定届出義務あり。

はい いいえ

**【諸帳簿・記録について】**

問 4. 労働者名簿・賃金台帳・出勤簿又はタイムカードはありますか？

※諸帳簿は3年間作成保管義務あり。

はい いいえ

問 5. 労働者の労働時間を適切に把握していますか？

※タイムカード等を使わないと、正確な時間外労働時間数が把握出来ません。

はい いいえ

問 6. 有給休暇の取得日数の管理をしていますか？休暇簿等がありますか？

※有給10日以上ある人は、年5日計画的に取得させる義務あり。

はい いいえ

**【労働・社会保険関係について】**

問 7. 常勤の労働者に対して、労働保険(労災保険・雇用保険)、社会保険(健康保険・厚生年金保険)に全て加入していますか？

※全て労災・雇用・健保・厚年に加入義務あり。(労災は事業主負担のみ)

はい いいえ

問 8. 非常勤の労働者に対して、勤務実態に則した適切な労働・社会保険の加入をしていますか？

※雇用時間、金額等働き方により、加入義務が変わります。(労災は事業主負担のみ)

はい いいえ

**【職場の安全衛生について】**

問 9. 衛生管理者・産業医を選任していますか？

※労働者が50人以上いる場合、衛生管理者、産業医選任義務あり。

はい いいえ

問 10. 常勤の労働者に対して、年1回以上の定期健康診断を行っていますか？

※職種、規模に関係なく、年1回以上健康診断受診させる義務あり。

はい いいえ

以上で調査は終了です。ご協力ありがとうございました。