

定 期 面 談 報 告 書

(1号特定技能外国人用)

1 面談対象者

①特定技能外国人の氏名			
②特定技能所属機関の氏名又は名称			
③面 談 日	年 月 日	④方式	<input type="checkbox"/> 対面 <input type="checkbox"/> オンライン

2 面談対応者

①対応者の氏名			
②対応者の役職	<input type="checkbox"/> 支援責任者 <input type="checkbox"/> 支援担当者	役職名	

3 面談結果

面談事項	面談内容	問題の有無	問題の内容
①業務内容に関する事項	①雇用契約と異なる業務に従事していないこと。	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	②他の事業主の下で業務に従事していないこと。	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	③安全衛生に配慮して適切に業務を行っていること。	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
②待遇に関する事項	①雇用契約に基づき毎月適切に報酬を受け取っていること。	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	②雇用契約と異なる労働時間となっていないこと。	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	③休日、休暇等が適切に付与されていること(一時帰国休暇を含む)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	④適切な住居が確保されていること。	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	⑤定期的に負担する食費、居住費等が合意したとおりの内容であること。	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	⑥支援計画にのった支援の提供を受けていること。	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
③保護に関する事項	①暴行・脅迫・監禁等の不法行為を受けていないこと。	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	②相手方を問わず保証金の徴収・違約金を定める契約等がないこと。	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	③預金通帳の管理など不当な財産管理を受けていないこと。	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	④旅券・在留カードを自分で保管していること。	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	⑤私生活上の自由を不当に制限されていないこと。	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
④生活に関する事項	①日常生活においてトラブルが発生していないこと。	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	②健康状態に異常がないこと。	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
⑤その他の事項	①不法就労者が働いていないこと。	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	②その他 ()	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	

⑥基準不適合等の有無	<input type="checkbox"/> 有り（下記4に詳細を記載） <input type="checkbox"/> なし
⑦その他特筆すべき事項	

（注意）面談を行った結果について、「問題の有無」を記載し、問題がある場合は、「問題の内容」欄にその詳細について記載すること。

4 基準不適合等への対応

①基準不適合等の発生年月日	年 月 日	
②基準不適合等の内容		
③基準不適合等への対応結果	ア 1号特定技能外国人への対応	<input type="checkbox"/> 労働基準監督署等の関係行政機関案内 ・ 案内した機関： <input type="checkbox"/> 特段対応なし 理由：
	イ 特定技能所属機関への対応	(ア) 責任者への基準不適合等の通知 <input type="checkbox"/> 通知済み ・ 通知日： 年 月 日 ・ 通知の相手方 <input type="checkbox"/> 未通知 理由：
		(イ) 基準不適合等の出入国在留管理庁への案内 <input type="checkbox"/> 案内済み <input type="checkbox"/> 未了
	ウ 関係行政機関への対応	<input type="checkbox"/> 関係行政機関へ通報済み ・ 通報日： 年 月 日 ・ 通報先機関： <input type="checkbox"/> 関係行政機関への通報未了 （通報不要と判断した場合を含む。） 理由：

（注意）基準不適合について認知した場合は、自社支援の場合には、「特定技能雇用契約及び1号特定技能外国人支援計

面の基準等を定める省令の基準不適合に係る届出書」(参考様式第3-5号)を地方出入国在留管理局に提出し、委託による支援の場合には、「1号特定技能外国人支援計画の実施困難に係る報告書」(参考様式第4-3号)を地方出入国在留管理局に提出すること。

作成年月日 年 月 日

面談実施者の氏名