

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	TURNER ELIZABETH		
②特定技能所属機関の氏名又は名称	株式会社 入管		
③面 談 日	2025年06月04日	④方式	<input checked="" type="checkbox"/> 対面 <input checked="" type="checkbox"/> オンライン

2 面談対応者

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

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 checked="" type="checkbox"/> 無	7
	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 checked="" type="checkbox"/> 無	9
	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 checked="" type="checkbox"/> 無	11
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 checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	13
	②雇用契約と異なる労働時間となっていないこと。	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	15
	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 checked="" type="checkbox"/> 無	17
	④適切な住居が確保されていること。	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	19
	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 checked="" type="checkbox"/> 無	21
	⑥支援計画にのつとつた支援の提供を受けていること。	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	23
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 checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	25
	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 checked="" type="checkbox"/> 無	27
	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 checked="" type="checkbox"/> 無	29
	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 checked="" type="checkbox"/> 無	31
	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 checked="" type="checkbox"/> 無	33
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 checked="" type="checkbox"/> 無	35
	②健康状態に異常がないこと。	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	37
⑤その他の事項	①不法就労者が働いていないこと。	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	39
	②その他 (40)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	42
⑥基準不適合等の有無	<input checked="" 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	43		

(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	2025年06月04日
---------------	-------------

②基準不適合等の内容	<p>特定技能所属機関が、居住費の控除額を特定技能外国人との合意なしに 5,000 円から18,000 円に変更した。</p> <p>特定技能所属機関に対し、特定技能外国人との合意なしに居住費の控除額を変更することは認められないため、元の控除額に戻すように依頼したが、本届出書作成日時点において改善されていない。また、特定技能外国人には労働基準監督署を案内し相談するため同行した。</p>	
	ア 1号特定技能外国人への対応	<p><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:45</p> <p><input type="checkbox"/> 特段対応なし</p> <p>理由:</p>
③基準不適合等への対応結果	イ 特定技能所属機関への対応	<p>(ア)責任者への基準不適合等の通知</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 通知済み ・ 通知日:2025年06月05日 ・ 通知の相手方</p> <p><input type="checkbox"/> 未通知</p> <p>理由:</p>
		<p>(イ)基準不適合等の出入国在留管理庁への案内</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 案内済み</p> <p><input type="checkbox"/> 未了</p>
	ウ 関係行政機関への対応	<p><input checked="" type="checkbox"/> 関係行政機関へ通報済み ・ 通報日:2025年06月12日 ・ 通報先機関:47</p> <p><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。)</p> <p>理由:</p>

(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画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

2025年 06月 20日

面談実施者の氏名 48

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	test		
②特定技能所属機関の氏名又は名称	test		
③面 談 日	2025年07月02日	④方式	<input checked="" type="checkbox"/> 対面 <input checked="" type="checkbox"/> オンライン

2 面談対応者

①対応者の氏名	test		
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支援計画にのっと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		
	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： \${reason3}
③基準不適合等への対応結果	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： \${reason2}
	ウ 関係行政機関への対応	(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 <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： \${reason}

（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

人支援計画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