**ウィークリースタンス推進チェックシート（初回打合せ時）**

別紙-１

実施日　令和○○年○○月○○日

**（１）協議参加者**

|  |  |
| --- | --- |
| 業務番号 |  |
| 業 務 名 |  |
| 契約期間 |  |
| 発 注 者 | 役職名 |  |  |  |
| 氏　名 |  |  |  |
| 受 注 者 | 会社名 |  |
| 役職名 |  |  |  |
| 氏　名 |  |  |  |

**（２）就業時間等**

|  |  |
| --- | --- |
| 発　　注　　者 | 受　　注　　者 |
| 始業時間 | ８：３０　　　  | 始業時間 |  |
| 終業時間 | 　　１７：１５　　　  | 終業時間 |  |
| ノー残業デー | 毎週水曜 | ノー残業デー |  |

**（３）取組内容**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 取組内容 | 特記事項 | 実施(■有 □無) |
| 標準項目 | (1)月曜日（休日明け）を依頼の期限日としない |  |[x]
|  | (2)ノー残業デー（水曜日）は勤務時間外の依頼はしない |  |[x]
|  | (3)金曜日（休前日）に新たな依頼をしない |  |[x]
|  | (4)打合せの開始時に終了時刻を定め、原則その時刻内に完了する |  |[x]
|  | (5)昼休みや午後４時以降開始の打合せをしない |  |[x]
|  | (6)作業内容に見合った作業期間を確保する |  |[x]
|  | (7)定時間際、定時後の依頼、打合せをしない |  |[x]
|  | (8)ワンデーレスポンスの徹底。 |  |[x]
|  | (9)業務スケジュール管理表の活用。 |  |[x]
| 追加項目 |  |  |[ ]
|  |  |  |[ ]
|  |  |  |[ ]

**（４）緊急的な業務への対処方法**

|  |
| --- |
|  |