

ご相談シート(残業代請求)

* お分かりにならない箇所は空欄で結構です。

あなたについて

記入日 平成 年 月 日

ふりがな		性別	生年月日	年齢
お名前		男・女	M T S H 年 月 日	歳
住所	〒 一 都道 府県			
固定電話		FAX		
携帯電話		E-Mail		
勤務先	<input type="checkbox"/> 下の相手方(請求先)と同じ <input type="checkbox"/> 下の相手方(請求先)以外 名称 電話 FAX			

相手方について

ふりがな		業種	
名称			
本店所在地	〒 一 都道 府県		
現在(最後)の勤務先住所	〒 一 都道 府県		
電話		FAX	
資本金	円 従業員	名 売上高	円 上場・非上場

相手方の労働条件について

雇用形態	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> パート, アルバイト <input type="checkbox"/> その他()		入社日		役職	
退職金	あり・なし (見込額 万円)		在職	<input type="checkbox"/> 在職中 <input type="checkbox"/> 退職済(退職日)		
給与	月 万円	賞与 年 万円	就業規則	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 規則はあるが入手困難		
賃金体系	<input type="checkbox"/> 月給制 <input type="checkbox"/> 年俸制 <input type="checkbox"/> 日給制 <input type="checkbox"/> 時給制 <input type="checkbox"/> 歩合制 <input type="checkbox"/> その他()		労働契約書	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あったが紛失		
給与内訳	基本給	歩合給	残業手当			
	家族手当	扶養家族の有無・数に応じて支給されるものか			はい・いいえ	
	通勤手当	定期代等, 通勤費に応じて支給されるものか			はい・いいえ	
	住宅手当	家賃・住宅ローンの金額に応じて支給されるものか			はい・いいえ	
	別居手当	単身赴任等, 別居を余儀なくされたときに支給されるものか			はい・いいえ	
	教育手当	子女の教育費の補助として支払われるものか			はい・いいえ	
その他	具体的内容:					

勤務制度について

※ 現実の就業実態ではなく, 就業規則又は労働契約の内容を記載してください。

<input type="checkbox"/>	定時制(始業時間と終業時間が固定されている)
	勤務時間 午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分 休憩時間 分
	休日 土曜日・日曜日・祝日・その他()
<input type="checkbox"/>	フレックスタイム制
	清算期間 1ヶ月・その他() コア 午前・午後 時 分
	清算期間中の所定労働時間 時間 タイ ~ 午前・午後 時 分

- 1か月(以内)単位変形労働時間制
- | | |
|-----------------|--|
| 清算期間 1ヶ月・その他() | 具体的な労働時間の特定方法 |
| 変形期間中の所定労働時間 時間 | <input type="checkbox"/> 就業規則 <input type="checkbox"/> 労使協定 <input type="checkbox"/> その他 |
- 裁量労働制
- 専門業務型 企画裁量型
- その他・不明

現実の勤務実態等について

残業時間	1日平均	時間	週平均	時間	月平均	時間
休憩中の労働	<input type="checkbox"/> あり(具体的な業務内容:)			<input type="checkbox"/> なし		
残業時間の証拠	<input type="checkbox"/> タイムカード <input type="checkbox"/> 勤務日報 <input type="checkbox"/> シフト表			<input type="checkbox"/> 同僚等の証言		
	<input type="checkbox"/> 時間外に送信した業務上のメール等			<input type="checkbox"/> メモ等の記録		
	<input type="checkbox"/> その他()					
残業代支給額の証拠	<input type="checkbox"/> 給与明細(残業手当の金額の記載が)			<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない		
	<input type="checkbox"/> その他()			<input type="checkbox"/> 証拠はない		

残業代不支給の理由について

- 管理職だから 給与に残業手当分が含まれているから
- 労働時間が1日8時間, 週40時間以内だから フレックスタイム制等で所定労働時間内だから
- 支給したことがないから その他()
- 不明

相談に至った経緯(時系列に沿って, 具体的に記入してください。)

時 期	具体的な内容

ご希望する対応について

- 訴訟, 労働審判等をしてよい 訴訟, 労働審判等は避けたい
- 労働基準監督署にあっせんを申し出たい 特に希望はない
- その他()