

# 突然の退職対策事前チェックシート

従業員から突然の退職への対策状況を確認するためのチェックシートです。

## チェック項目

| No | チェック項目  | YES | NO |
|----|---|-----|----|
| 1  | 就業規則または労働条件通知書・雇用契約書で退職に関する規定がありますか   |     |    |
| 2  | 1でYesの場合、何ヶ月前の退職申し出を定めていますか<br><input type="checkbox"/> 一律（ ）ヶ月前 <input type="checkbox"/> 役職などにより区別している（内容： ）   |     |    |
| 3  | 退職前の引き継ぎ資料のフォーマットはありますか   |     |    |
| 4  | 今まで従業員の突然の退職で困ったことがありますか  |     |    |
| 5  | 4でYesの場合、具体的に困った内容を記述してください。<br>（ ）   |     |    |
| 6  | 突然の退職の場合、代替人員をどのように確保しますか。複数選択可<br><input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> 臨時アルバイト <input type="checkbox"/> 関連会社からの出向やヘルプ <input type="checkbox"/> その他（ ）                          |     |    |
| 7  | 突然の退職を原因として生じる損害として想定されるものは何ですか。複数選択可<br><input type="checkbox"/> 失注する <input type="checkbox"/> 臨時休業 <input type="checkbox"/> 連鎖退職 <input type="checkbox"/> 売上の減少 <input type="checkbox"/> その他（ ） |     |    |
| 8  | その他、突然の退職に関する疑問点、質問がありましたら記載してください。<br>（ ）  |     |    |

ご返送は **info@asel-sr.com** まで

|     |  |         |  |
|-----|--|---------|--|
| 貴社名 |  | ご担当者名   |  |
| ご住所 |  | E-mail  |  |
| TEL |  | ご要望を    |  |
| FAX |  | お書きください |  |