

(別添1)

社員の就労状況に関する情報提供書兼診断書作成依頼書

平成 年 月 日

〇〇病院（診療所） 管理者様

（住所）〒

（法人名）〇〇株式会社 〇〇事業所

（依頼者名）〇〇〇課 印

TEL

弊社社員の治療と就労の両立に役立てたく存じますので、お忙しいところ恐縮ですが、当該社員の就労状況等について、下記のとおりお知らせするとともに、診断書を作成していただくようお願いいたします。

記

氏名	
(生年月日 昭・平 年 月 日生)	歳
性別 男・女	
職場や仕事に関する情報	業務の具体的内容 ----- ※留意すべき業務への該当 (車輛運転、重量物取扱い、上肢の巧緻作業、高所作業、その他 ())
	勤務形態 ----- フレックスタイム制度 有 () ・ 無
	定時勤務 週 [] 日勤務、勤務時間 [] 時～ [] 時まで 休日 (月・火・水・木・金・土・日)
	交代勤務 内容 []
	その他連絡事項 -----
	年次有給休暇 ----- 日数 [] 日
	※時間単位の有給休暇制度 有 [] 時間 ・ 無
適用可能な休暇等	傷病（病気）休職（休暇） ----- 有 [] 日 ・ 無
	※時間単位の傷病休暇制度 有 [] 時間 ・ 無
	その他 -----

※上記の内容が医療機関に提供されることに同意します。

署名