

様式例 3

年 月 日

殿（管理監督者）

職場復帰に関する意見書

産業医：

印

事業所		所属		男女	年齢 歳
氏名					
目的	（新規・変更・解除）				
復職の可否	可	条件付き可	不可		
復職に関する意見					
就業上の配慮の内容 ※復職可又は条件付き可の場合					
<input type="checkbox"/> 時間外勤務（禁止・制限 H） <input type="checkbox"/> 交替勤務（禁止・制限） <input type="checkbox"/> 休日勤務（禁止・制限） <input type="checkbox"/> 就業時間短縮（遅刻・早退 H） <input type="checkbox"/> 出張（禁止・制限） <input type="checkbox"/> 作業転換 <input type="checkbox"/> 配置転換・異動 <input type="checkbox"/> その他： <input type="checkbox"/> 今後の見通し：					
面談実施日	年 月 日				
上記の措置期間	年 月 日 ~ 年 月 日				