様式第4号(第7条関係)

復職支援に関する産業医意見書

|  |  |
| --- | --- |
| 所属 | 氏名 |
| 面接目的：復職判定・病状確認・就業制限の要否・就業制限解除・その他 | |
| 面接経緯：復職・復職後経過観察・疾病管理・本人から・職場からの相談 | |
| 現在の職務 | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 産業医判定欄 | 意見 | |
| 復職の可否 | 可　　　条件付可　　　不可 |
| 業務制限 | □　就業時間短縮  　□　時間外勤務(禁止・制限　　　時間)  　□　休日勤務(禁止・制限　　　時間)  　◆　その他：  　◆　今後の見通し： |
| 試し出勤期間 | 年　　月　　日　　～　　　年　　月　　日 |

年　　月　　日　　産業医　　　　　　　　　　　　　　印