様式３

**治療の状況や就業継続の可否等について主治医の意見伺い書兼診断書**

**（診断書と兼用）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 患者氏名 |  | 生年月日 | 年　　　　月　　　　日 |
| 住所 |  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 病名 |  |
| 治療経過 | （発症日、治療経過、現在の状態）  （通勤や業務遂行に影響を及ぼし得る症状や薬の副作用等） |
| 今後の治療予定 | （入院治療・通院治療の必要性、今後のスケジュール（半年間、月１回の通院が必要）など） |
| 退院後/治療中  の就業継続の  可否と継続の場合に業務の内容について職場で配慮したほうがよいこと（望ましい就業上の措置） | □可　　　　　（職務の健康への悪影響は見込まれない）  □条件付きで可（就業上の望ましい措置があれば可能）  □現時点では困難（療養の継続が望ましい）　　　　ヶ月後に再度診察して判断する  就業上の望ましい措置について（配慮する事）  □座位で仕事する場合　　□立位軽作業の場合　　□立位重労働の場合　□その他 |
| その他配慮事項 |  |
| 上記の措置期間 | 年　　　月　　　日～　　　　　　　年　　　月　　　日 |

|  |
| --- |
| 上記内容を確認しました.  　平成　　　　年　　　月　　　日　　（本人署名） |

上記のとおり、職場復帰の可否等に関する意見を提出します.

　平成　　　年　　　月　　　日　（主治医署名）

（注）この様式は、患者が病状を悪化させることなく治療と就労を両立できるよう、職場での対応を検討するために使用する

　　　ものです.　この書類は、患者本人から会社に提供され、プライバシーに十分配慮して管理されます.