記入日　　　　年　　　　月　　　　日

就業上の配慮に関する意見書

対象者氏名：

 １．現在の健康状態、治療経過等

２．今後の治療予定

※治療予定期間、通院頻度、予見される副作用等

３．就業上の配慮の内容

・時間外勤務　 （禁止・制限　　　　Ｈ） 　　・交替勤務（禁止・制限）

・休日勤務 （禁止・制限） 　　・就業時間短縮（遅刻・早退　　　　Ｈ）

・出張　　　 （禁止・制限） 　　・作業転換

・配置転換・異動：

・その他禁忌事項：

４．就業上の配慮に関する意見

５．上記の措置期間

年 月 日 ～ 年 月 日

医療機関名：

医師名： 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印