別記様式第3号(第7第3項関係)

復職に関する意見書

　　年　　月　　日

広　島　大　学　長　殿

事業場産業医又は事業場産業医若しくは

配属部局等の長が指定する医師の氏名

　　　　　　　　　　　　印

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 配属又は所属 | | | | | |
| 職　　　　名 | | | | | |
| 氏　　　　名 | | | | | |
| 復職に関する意見 | 復職の可否 | | 可　・　条件付可　・　不可 | | |
| 意見 | | | | |
| 指導区分に  関する意見 | 生活規正の面 | | | Ａ・Ｂ・Ｃ・Ｄ | |
| 医療の面 | | | １・２・３ | |
| 上記職員が該当する区分  □ｲ　健康診断の結果に起因するもの  □ﾛ　長時間労働を行った職員に対する面接指導の結果に起因するもの  □ﾊ　精神・行動等の障害によるもの  □ﾆ　経過の長い慢性的疾患等によるもの  □ﾎ　上記のいずれにも該当しない負傷又は疾病によるもの | | | | |
| 指導区分に応じた事後措置に関する意見 (復職可又は条件付可の場合) | 事後措置の内容及び判定 | | | | 特に配慮すべき事項，事後措置の期間等 |
| 就業日数短縮 | 要・不要 | | |  |
| 配置換 | 要・不要 | | |  |
| 就業時間短縮 | 要・不要 | | |  |
| 深夜勤務 | 禁止・制限 | | |  |
| 時間外勤務 | 禁止・制限 | | |  |
| 出張 | 禁止・制限 | | |  |
| その他 | | | |  |