

# 就業上の配慮措置の決定に関するお知らせ

年 月 日

株式会社

部/課/支店/営業所 \_\_\_\_\_ 殿

株式会社

代表取締役

担当 \_\_\_\_\_

## 1 就業上の配慮措置

当社は、貴殿との面談、管理者の報告、産業医および主治医の意見を踏まえ、貴殿に対し、次の就業上の措置のうち○を付けた配慮を図るのが適当であると判断しました。

- (1) 時間外勤務（禁止・制限 制限内容：1日 時間、1週 時間）
- (2) 時間短縮（始業時刻： 時間・終業時刻： 時間）
- (3) 休日出勤（禁止・制限 制限内容： \_\_\_\_\_）
- (4) 深夜勤務（禁止・制限 制限内容： \_\_\_\_\_）
- (5) 交替制勤務（禁止・制限 制限内容： \_\_\_\_\_）
- (6) 軽易作業への転換（内容： \_\_\_\_\_）
- (7) 出張（禁止・制限 制限内容：1日 時間、1週 回）
- (8) 配置転換（就業場所・職種・部署・業務）
- (9) フレックスタイム制・裁量労働制（禁止・制限 制限内容： \_\_\_\_\_）
- (10) 通院時間 曜日 時～ 時
- (11) その他（座席配置など） \_\_\_\_\_

## 2 就業上の配慮措置の実施期間

年 月 日 ～ 年 月 日

（次回の産業医面接日 年 月 日）

上記の期間は、前項の就業上の配慮措置にかかるものです。産業医との面接を経て段階的に配慮の内容を変更しますので、その際にはあらためて実施期間を決定します。

### 3 就業上の配慮措置を講じる理由

当社は、次の理由から前項の就業上の配慮を図るのが、貴殿の健康回復に視すると評価しています。

(1) 貴殿の健康状態

(2) 就業上の措置を講じる必要性

(3) 今後の勤務形態

(4) 今後の処遇

(5) 就業上の措置解除の予定

上記の措置を講じること、上記の措置に必要な範囲で私の個人情報を利用し、主治医や産業医に提供することに同意します。

年 月 日

所属

社員氏名

管理者氏名