**就業配慮報告書**

　　　　年　　月　　日

国立大学法人　宮崎大学長　殿

下記の職員において、就業上の配慮が必要と判定しましたので報告いたします。なお、就業配慮期間は下記の内容に従って就業配慮を継続してください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 健康診断事後措置 | | 職場復帰 | 過重労働 | | 母性健康管理 | | その他 |
|  | |  |  | |  | |  |
| 所　　　属 |  | | | 職　　名 | |  | |
| 氏　　　名 |  | | | 生年月日 | | 年　　月　　日(　　　歳) | |
| 性　　別 | | 男　・　女 | |
| 勤務概要 | | | | | | | |
| 健康状況概要 | | | | | | | |
| 産業医との面談概要　（監督者との協議内容も含む） | | | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ＜就業配慮内容＞  １.　就業可（就業配慮期間：　　　　年　　月　　日～　　　　　年　　月　　日）  1)通常就業可能と認める  2)下記の条件付で就業可能と認める   * + 1. 職場変更：     2. 作業内容の変更：     3. 超勤制限：     4. 出張制限：     5. 業務軽減：     6. その他：   ２.　就業不可（就業不可期間：　　　　年　　月　　日～　　　　　年　　月　　日） | | |
| 就業管理区分 | 内　　　　　　　　　　　　　容 | |
| １  ２  ３ | 勤務をほぼ正常に行ってよいもの  勤務に制限を加える必要のあるもの  勤務を休む必要のあるもの | |
| ３.　具体的な就業上の指示 | | |
| 産業医意見欄 | | 年　　　月　　　日  産業医氏名 |