**療養状況報告書**

　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　印

　　　就業規則第　　条　　項の規定に基づき、休職期間中における状況について報告いたします。

　・傷病による休職（療養）の場合は1～4までを記入して下さい。

　・療養以外の場合は1、2及び4を記入して下さい。

　　（該当する□に✔を入れ、カッコ内に記入してください）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1.　休職事由 | □ 傷病 | (傷病名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　) |
| □ 自己都合 | (　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　) |
| □ その他 | (　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　) |
| 2.　休職期間 |  　　 　　年　　　月　　　日　～　 　　年　　　月　　　日 |
| 3.　療養の状況 | □ 通院 | 通院頻度 ： | 月に　　 　 日週に 　　 　日 |
| □ 入退院 | 入院年月日： 　　　　　年　　 月　 　日 退院年月日： 　　　　　年　　　月　 　日 |
| 医療機関・所在地・主治医名 |
| 現在受けている治療・服薬の状況や、身体（傷病箇所）の状況等を記入して下さい。 |
| 主治医からの指導内容について記入して下さい。 |
| 4.　近況報告 日常生活 　今後の見通し等 | 近況報告、日常生活の状況（外出・家事・食事等の状況）、今後の見通し等について記入して下さい。 |
| 　　　　　備考 |  |

※休職期間中は1ヵ月に一度提出してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 承認印 | 確認印 |
|  |  |