年　　月　　日

休 職 中 ・ 復 帰 準 備 報 告 書

医療法人　○○○○

理事長　　○○○○　殿

氏　名　　　　　　　　　　　　　　　㊞

休職中における近況について、以下のとおり報告します。

|  |  |
| --- | --- |
| 記載者 | □ 本人　　　　　□ 代理人 |
| 内容が記載できない理由  ※本人が報告書を記載できるときは、記載不要です。 | □ 本人　　詳細な報告は負担のため記載の免除をお願いします。  □ 本人　　その他（　　　　　　　　　　　　　　　）  □ 代理人　本人が報告できる状況ではないため代理で報告します。  □ 代理人　その他（　　　　　　　　　　　　　　） |
| 療養に専念していますか | □ はい  □ いいえ  理由（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 本人が記載できる状態のときは、以下を記載してください | |
| 状況報告  ※療養の内容、復帰に向けての準備の内容を具体的に記載してください。 |  |
| 改善したこと  ※前回より改善したことを具体的に記載すること。 |  |
| 復職に向けての主治医の意見  ※主治医は復職についてどう言われているか記載してください。 |  |
| 復帰の時期 | □ まだ、わからない  □ 復帰をそろそろ考えている  ※復帰準備完了シートを提出してください。  □ その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| その他  ※なにか法人に伝えておきたい、サポートしてほしいことを記載してください。  ※前回の報告が遅れているときは、その理由を記載してください。 |  |

※報告書は、毎月〇回担当者宛に送付してください。