勤務情報提供書

総合南東北病院　　　　　　　　　　　科　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　先生

今後の就労継続の可否、業務の内容について職場で配慮した方がよいことなどについて、先生にご意見をいただくための従業員の勤務に関する情報です。どうぞよろしくお願い申し上げます。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 従業員氏名 |  | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 住所 |  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 職種 |  |
| 職務内容 | (作業場所・作業内容)  □体を使う作業(重作業)　□体を使う作業(軽作業)　□長時間立位  □暑熱場所での作業　□寒冷場所での作業　□高所作業  □車の運転　□機械の運転・操作　□対人業務  □遠隔地出張(国内)　□遠隔出張(海外)　□単身赴任 |
| 勤務形態 | □常昼勤務　□二交替勤務　□三交替勤務　□その他( ) |
| 勤務時間 | 時　　　　分 ～　　　時　　　分　(休憩　　　時間。週　　日間)  　　時　　　　分 ～　　　時　　　分　(休憩　　　時間。週　　日間)  (時間外・休日労働の状況：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　) |
| 通勤方法/通勤時間 | □徒歩　□交通交通機関( )　□自動車　□その他( )  通勤時間：　　　　　分 |
| 休業可能期間 | 年　　　月　　日まで( 日間)  (給与支給　□有　□無　　傷病手当金　　　　％) |
| 有給休暇日数 | 残　　　　日間 |
| その他  特記事項 |  |
| 利用可能な制度 | □時間単位の年次有給休暇　　□傷病休暇　　□時差出勤制度  □短時間勤務制度　　□在宅勤務(テレワーク)　　□試し出勤制度  □その他(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　) |

|  |
| --- |
| 上記内容を確認しました。  年　　　月　　　日　　　　　　　　　　　　　　　(本人署名) |

　　　　年　月　日　　　　　　　　　　　　　　　(会社名)

　　　　　　　　　　　　　 　担当：　　　　　　　　　　　連絡先：