

治療と仕事の両立支援申込書

令和 年 月 日

事業場名					
業種		事業内容		労働者数	人
所在地	〒				
	TEL		FAX		
担当者	部署名		氏名		
	E-mail				
	職種	<input type="checkbox"/> 産業医	<input type="checkbox"/> 保健師・看護師	<input type="checkbox"/> 事業主	
		<input type="checkbox"/> 労務管理担当	<input type="checkbox"/> 衛生管理者	<input type="checkbox"/> 労働者（患者）	
		<input type="checkbox"/> その他)

希望する支援内容 にチェックを入れ、希望する番号に○印を付けてください。

個別訪問支援

*担当者が事業場を訪問し、両立支援に関する制度の導入等についてアドバイスします。

- 1 管理監督者向け両立支援教育（事業場の管理監督者や労働者等に対し、意識啓発を行うセミナー）
- 2 事業場内体制の整備
- 3 事業場内規程等の整備
- 4 事業場の勤務、休暇制度の整備
- 5 両立支援の進め方
- 6 両立支援に係る情報提供
- 7 その他（具体的に：)

啓発セミナー

*ガイドライン等の普及・啓発を目的とした事業者等を対象とするセミナーです。

個別調整支援（ご本人の同意が必要）

*事業場と労働者（患者）間の、治療と仕事の両立についてアドバイスします。

- 1 労働者（患者）との治療に対する配慮の検討
- 2 両立支援の進め方
- 3 両立支援プランの作成
- 4 職場復帰支援プランの作成
- 5 主治医等への相談
- 6 就業上の措置についての検討
- 7 その他（具体的に：)

【申込先】岡山産業保健総合支援センター（TEL：086-212-1222）

FAX：086-212-1223

支援をご希望の場合は、この申込書をFAXで当センター宛てにお送りください。

webサイト：https://okayamas.johas.go.jp/

上記サイトの「治療と仕事の両立支援」のページからもお申し込みいただけます。

※お申し込み時にお知らせいただいた個人情報は、産業保健活動総合支援事業の目的以外には使用いたしません。