様式第２号（第13条関係）

指導区分通知書

番号

年　　月　　日

　　　　　　　　　　様

八頭町長

健康管理指導区分について（通知）

あなたは　　　　により次のとおり指導区分が決定（変更）されましたので通知します。これに伴い参考欄に掲げる事後措置が取られる予定です。決定（変更）された指導区分を守り、療養に努めてください。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 指導区分 | | | | 内容 | |
| 生活規正の面 | |  | Ａ | 勤務を休むこと。 | |
|  | Ｂ | 健康の障害にならない勤務を行ってよい。 | |
|  | Ｃ | ほぼ平常の勤務を行ってよい。 | |
|  | Ｄ | 平常の生活でよい。 | |
| 医療の面 | |  | １ | 医師の直接の医療行為を受けること。 | |
|  | ２ | 定期的に医師の観察、指導を受けること。 | |
|  | ３ | 別段の医療行為は要しない。 | |
| 参考 | 年　　　月　　　日から | | | |  |
| 年　　　月　　　日まで | | | |
| 時　　分～　　時　　分から | | | |
| 時　　分～　　時　　分まで | | | |
| する。 | | | |