様式第3号（第6条関係）

　年　　　月　　　日

総務課長　様

所属名

職・氏名

面接指導申出書

私は、八頭町職員の長時間勤務に対する産業医の面接指導実施要領第2条に該当する者として、次のとおり面接指導を受けることを希望します。

記

1. 面接指導を受ける医師（いずれかにチェック）
	* 町がしてする医師（産業医）
	* 自分が指定する医師
		1. 病院名
		2. 医師名
		3. 理　由

　　　　　　※自分が希望する医師による面談は、町長が認める場合に限ります。

1. 面接指導を実施するに当たり配慮を求める事項

添付書類　面接指導自己チェック票（様式第4号）