

・休職（結核性疾患）申請【記入例】

休職意見書<人事事務の手引 様式 No.52>

〇〇〇 発 第 〇〇〇 号
平成 〇 年 〇 月 〇 日

いわき市教育委員会 様

いわき市立△△中学校長 〇〇〇〇



小、中、特別支援等

△学校〇〇休職についての意見

教員、事務職員、栄養職員等

下記のとおり休職を命じられるよう意見を具申します。

記

- 1 職 名 氏 名 教諭 岩 城 浩 二 (51歳)
(職員番号) (535353)
- 2 勤続年数 (教職のみ) 〇〇 年
- 3 病 名 肺結核
- 4 期 間
自 平成 〇 年 〇 月 〇 日 (〇)
(〇〇 日間)
至 平成 〇 年 〇 月 〇 日 (〇)
- 5 意 見 別紙診断書のとおり引き続き入院加療の必要を認めるので、休職について承認をお願いします。

休 職 願

平成 ○ 年 ○ 月 ○ 日

福島県教育委員会 様

校 名 いわき市立△△中学校
職 名 ○○
氏 名 岩 城 浩 二
(職員番号) (535353)

私こと下記により休職したいので必要書類を添えてお願いします。

記

1 病 名 肺結核

2 期 間

自 平成 ○ 年 ○ 月 ○ 日 (○)

(○○ 日間)

至 平成 ○ 年 ○ 月 ○ 日 (○)

平成 ○ 年 ○ 月 ○ 日

いわき市立△△中学校長 ○○○○

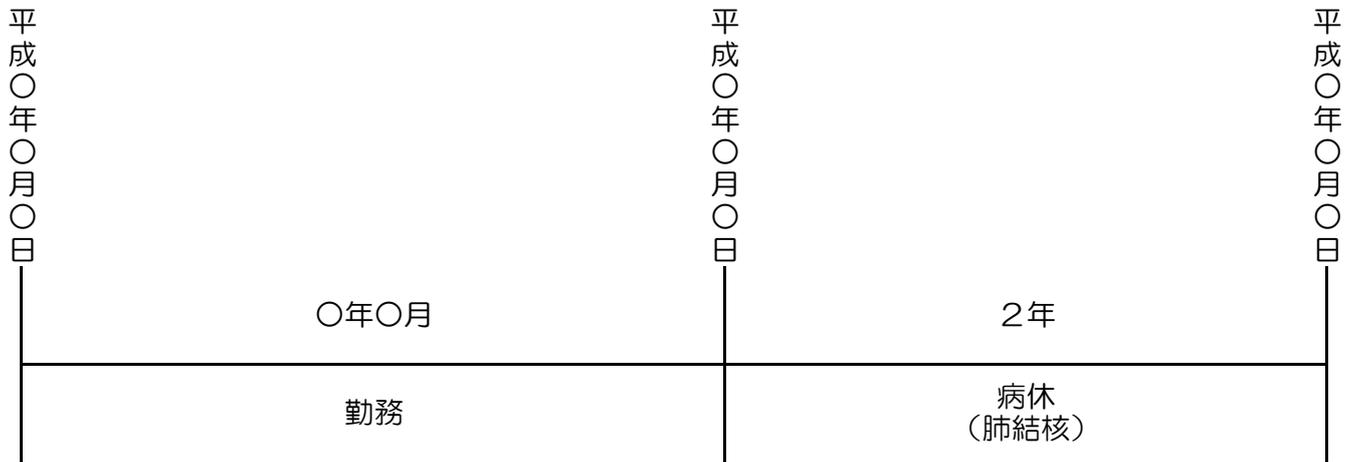


病休職員経歴表

記名押印又は署名

在 職 所属名	いわき市立 △△中学校	職名	教諭	岩 城 浩 二 (51 歳)	生年 月日	平成 ○ 年 7 月 15 日
------------	----------------	----	----	--------------------	----------	--------------------

勤務年数及び結核性疾患に関する病気休暇・休職等の状況
(最終就職後現在までのもの)



勤務年数 (○年○月)

- H ○ . ○ . ○ ○●立○○中学校 (○年)
- H ○ . ○ . ○ △△●立△△△中学校 (○年)
- H ○ . ○ . ○ ◇◇●立◇◇◇中学校 (○年)
- H ○ . ○ . ○ いわき市立△△中学校 (○年 月)

結核性疾患精密検査証明書

住 所 〇〇市〇〇町56-7番地
氏 名 岩 城 浩 二
生年月日 昭和 〇 年 7 月 15 生

△ ツベルクリン反応検査

×
————— (－) (＋) (±) (●) (◎)
×

BCG接種（陰性または疑陽性の場合実施する）

▲ X線検査所見

直接撮影

▽ 試験検査

◇ 赤沈測定 1時間 mm 2時間 mm

◆ 喀痰検査 陰 性

陽 性 (ガフキー第 号)

▼ 判定及び理由

上記のとおり診断する。

平成 〇 年 〇 月 〇 日

医療機関名 医療法人〇〇会〇〇病院

医師氏名 〇 〇 〇 〇

