

(様式5)

所 属
県立 _____ 校
学 校 長 様

## 長時間勤務者の面接結果(二次検診後の面接)(学校長用)

この度、実施しました長時間勤務者の面接結果を通知いたします。

※指導区分内容

生活面[A:要休業 B:要軽業 C:要注意 D:平常勤務可]  
医療面[1:要治療 2:要観察 3:健康]

\* 二次検診後の面接指導結果の内容をご記入ください。

氏 名	* 面接日 年 月 日	所 見	学校管理医・面接指導担当医氏名 印
	* 総合判定(指導区分内容) 生活面: 医療面:		
氏 名	* 面接日 年 月 日	所 見	学校管理医・面接指導担当医氏名 印
	* 総合判定(指導区分内容) 生活面: 医療面:		
氏 名	* 面接日 年 月 日	所 見	学校管理医・面接指導担当医氏名 印
	* 総合判定(指導区分内容) 生活面: 医療面:		