**産 業 医 指 導 証 明 書**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和 　　年　　月 　　日

**［事業場名］**

**様**

新発田地域産業保健センター

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当産業医　　　　　　　　　　　印

　貴事業場は労働安全衛生法(第66条の4)に基づき、定期健康診断の結果について医師の 指導を受けたことを証明します。

　なお、下記該当者には指導内容を指示し健康の増進に努めて下さい。

**［指導内容］****(****健診実施日：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　)** 　　  **№1**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 氏　名 | 年齢 | 医師の意見・就業上の措置等 |
| 1 |  |  | 通常勤務・就業制限・要休業（ ) |
| 2 |  |  | 通常勤務・就業制限・要休業（ ) |
| 3 |  |  | 通常勤務・就業制限・要休業（ ) |
| 4 |  |  | 通常勤務・就業制限・要休業 （ ) |
| 5 |  |  | 通常勤務・就業制限・要休業（ ) |
| 6 |  |  | 通常勤務・就業制限・要休業（ ) |
| 7 |  |  | 通常勤務・就業制限・要休業（ ) |
| 8 |  |  | 通常勤務・就業制限・要休業（ ) |
| 9 |  |  | 通常勤務・就業制限・要休業（ ) |
| 10 |  |  | 通常勤務・就業制限・要休業（ ) |
| 11 |  |  | 通常勤務・就業制限・要休業（ ) |
| 12 |  |  | 通常勤務・就業制限・要休業（ ) |
| 13 |  |  | 通常勤務・就業制限・要休業（ ) |
| 14 |  |  | 通常勤務・就業制限・要休業（ ) |
| 15 |  |  | 通常勤務・就業制限・要休業（ ) |
| 16 |  |  | 通常勤務・就業制限・要休業（ ) |
| 17 |  |  | 通常勤務・就業制限・要休業（ ) |
| 18 |  |  | 通常勤務・就業制限・要休業（ ) |
| 19 |  |  | 通常勤務・就業制限・要休業（ ) |
| 20 |  |  | 通常勤務・就業制限・要休業（ ) |
| 21 |  |  | 通常勤務・就業制限・要休業（ ) |
| 22 |  |  | 通常勤務・就業制限・要休業（ ) |
| 23 |  |  | 通常勤務・就業制限・要休業（ ) |
| 24 |  |  | 通常勤務・就業制限・要休業（ ) |
| 25 |  |  | 通常勤務・就業制限・要休業（ ) |
| 26 |  |  | 通常勤務・就業制限・要休業（ ) |
| 27 |  |  | 通常勤務・就業制限・要休業（ ) |
| 28 |  |  | 通常勤務・就業制限・要休業（ ) |
| 29 |  |  | 通常勤務・就業制限・要休業（ ) |
| 30 |  |  | 通常勤務・就業制限・要休業（ ) |