令和　　　年　　月　　日

　　　　　　　　殿

株式会社　　○○○○

代表取締役　　　　　　　　　印

休職開始通知書

　貴殿のお申し出に基づき検討した結果、就業規則第○○条を適用し、下記内容にて休職開始となりましたことをお通知致します。

記

1. 休職開始日

令和　　年　　月　　日

2　上記1の休職状態が継続した場合の休職期間満了日（最大）

令和　　年　　月　　日（○ヶ月間）

3　休職期間中の遵守事項

・必要な医師の診断・治療を受け、療養に専念すること

・会社からの求めに応じて定期的に状況報告を行うこと

・健康保険法に基づく傷病手当金請求手続を希望する場合は、会社の書類作成に協力すること

・毎月、社会保険料の自己負担金額については会社指示に基づき会社指定口座に振り込むこと

4　復職の判断

傷病が治癒し復職を希望する場合には、事前に主治医の「勤務可能という内容の診断書」を添えて、会社に復職希望の申出をしてください。

5　復職できない場合

休職期間満了日（令和　　年　　月　　日）において傷病が治癒せず就業が困難等である場合は、就業規則第○○条により自然退職扱いとなります。

6　その他

・休職期間中、賃金は支給されません。

・何かご不明な点がありましたら、遠慮なくお問い合わせください。

一日も早いご快癒ならびにご復帰を心よりお祈り申し上げます。　　　　　　　　　　　以上