

## 病歴に関する申告書

貴院への入職を希望するにあたり、過去の病歴ならびに現在の健康状態を下記の通り申告いたします。

なお、貴院が採用選考に際して、この申告書により健康状態をチェックされますことに関し、何ら異議申し立てを行わないこと、および万一入職後に下記①から③のいずれかに該当した場合には、採用を取り消されても異議申し立てを行わないことを誓約します。

- ① 症状が悪化し、業務に支障が生じる可能性があるにも関わらず申告をしない場合
- ② この申告書の記載事項に虚偽の記載をした場合
- ③ 法律上の禁止行為を行った場合（運転が禁止されているのにも関わらず運転をした 等）

病歴について	1. 今日までの主な既往症を記載して下さい。 ある(病名: _____) ・ ない ある場合 → 時期: _____ 現在の状況: _____  2. 現在、医師の療養を受けていますか? はい(病名及び症状: _____) ・ ない				
通院について	1. 通院先の医療機関名(診療科・主治医名も記載すること)  2. 通院頻度 1週間に _____ 回程度 または 1ヶ月に _____ 回程度				
服用について	1. 服用している薬剤名  2. 服用回数 1日 _____ 回(朝・昼・夕・夜・食前・食後・睡眠前・その他 _____)  3. 服用状況(過去1年間) 一度も欠かしたことがない・数回、欠かしたことがある・しばしば欠かしている				
過去の症状等	1. 発作が起きたことが ある(回数/ _____ 回・主に<平日・休日>) ・ ない ある場合 → 時期: _____ 理由: _____  2. うつ病などの精神的な病気にかかったことが ある(病名: _____) ・ ない ある場合 → 時期: _____ 現在の状況: _____ 理由: _____  3. 過去に、病気等で1週間以上欠勤(有給休暇含む)したことがありますか? ある(回数/ _____ 回) ・ ない ある場合 → 時期: _____ 理由: _____  4. その他、特記事項があれば以下に記載のこと				
時間外労働	1. 問題なくできる 2. 制限をして欲しい(1ヶ月あたり _____ 時間くらいまで) 3. できない				
緊急時の連絡先 (主に家族)	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; border-bottom: none;">氏名① (続柄 _____)</td> <td style="width: 50%; border-bottom: none;">電話番号 _____</td> </tr> <tr> <td style="border-top: none;">氏名② (続柄 _____)</td> <td style="border-top: none;">電話番号 _____</td> </tr> </table>	氏名① (続柄 _____)	電話番号 _____	氏名② (続柄 _____)	電話番号 _____
氏名① (続柄 _____)	電話番号 _____				
氏名② (続柄 _____)	電話番号 _____				

平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

私の健康状態は、上記のとおり相違ありません。

\_\_\_\_\_ 氏 名 \_\_\_\_\_ 印

この申告書は、従業員のみなさんが健康で安全に働くことができる環境を提供する目的で事業主が把握するものであり、上長及び人事事務以外の従業員が内容を知ることはありません。提出にあたっては、直接、上長もしくは、事務に提出してください。