

職場復帰支援プログラム報告書

岐阜県教育委員会教育長 様

所属長



下記のとおり復帰プログラムを実施しましたので報告します。

所属		職名		氏名	
復帰プログラム実施期間		年 月 日から 年 月 日まで ( 日間)			
勤 務 状 況	1) 通勤状況				
	2) 言動状況				
	3) 児童・生徒への対応状況				
	(1) 授業状況				
	(2) 授業外状況				
	4) 対人関係				
(1) 保護者等					
(2) 同僚等					
5) 健康状態					
6) その他					
所属長の意見					

職場復帰支援プログラム報告書 記載例

岐阜県教育委員会教育長 様

所属長



下記のとおり復帰プログラムを実施しましたので報告します。

所属	〇〇高等学校	職名	教諭 (国語科)	氏名	〇〇 〇〇
復帰プログラム実施期間		年 月 日から 年 月 日まで ( 日間)			
勤 務 状 況	1) 通勤状況				
	2) 言動状況				
	3) 児童・生徒への対応状況				
	(1) 授業状況				
	(2) 授業外状況				
	4) 対人関係				
(1) 保護者等					
(2) 同僚等					
5) 健康状態					
6) その他					
所属長の意見					

教員以外の方には「第5号様式(教員以外)」の様式をお使いください。

職場復帰支援プログラム実施結果については保健審査会の資料となります。  
 復帰プログラムの結果を所属で十分考慮していただき、復職の可否について意見を記載ください。  
 復職可能と判断された場合は、保健審査会への申請を行い、所属長は保健審査会にて当報告書に基づき復職についての意見を述べていただくこととなります。

職場復帰支援プログラム報告書

岐阜県教育委員会教育長 様

所属長



下記のとおり復帰プログラムを実施しましたので報告します。

所属		職名		氏名	
復帰プログラム実施期間		年 月 日から 年 月 日まで ( 日間)			
勤 務 状 況	1) 通勤状況				
	2) 言動状況				
	3) 勤務状況				
	4) 対人関係 (1) 同僚等				
	(2) 外来者等				
	5) 健康状態				
6) その他					
所属長の意見					