

年 月 日

診療情報提供のお願い

先生 御侍史

産 業 医

㊞

謹啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。
日頃は当社従業員が何かとお世話になりまして誠に有難うございます。
厚く御礼申し上げます。

さて、この度は従業員_____男・女(_____年 月 日生)の
職場における健康管理、作業管理及び適正配置の参考にさせて戴くため、本人同意の下
に別紙診療情報提供書の各事項について、ご多忙のところ誠に恐縮ですがご教示賜りま
すよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

謹白

1. 診療情報開示についての本人の同意書

私は、貴院における診療情報を当社産業医_____に
開示することに同意します。

年 月 日

住所

氏名_____㊞

2. 情報提供依頼の目的

.....
.....

3. 本人の勤務状況について

職 種: 管理職 事務職 作業職
勤務形態: 常日勤 交替勤務 深夜業
作業負担: 身体負担(軽・中・重) 心理負担(軽・中・重)
有害条件: なし あり (_____)

作業内容

.....
.....
.....
.....