

・本休業証明書とともに、医師の診断書  
(自宅療養が必要と思われる期間の  
記載があるもの)の提出が必要です。

## 休業証明書(兼 就業不能状況報告書)

※本人記入欄(会社による記入も可能)

氏名			
住所			TEL:( ) -
勤務先の名称	仕事の内容		
勤務先の住所			TEL:( ) -
受傷または発病日時	年 月 日	午前 午後	時 分頃
受傷または発病の状況 (傷病名)			
治療期間	入院:	年 月 日 から	年 月 日まで 日間
	通院:	年 月 日 から	年 月 日まで 日間

### ※会社記入欄

休業期間	病気またはケガにより実際に休んだ期間(公休・有給を含む)をお書き下さい。 期間: 年 月 日 から 年 月 日まで 上記休業期間中ご本人の半休・出勤日があれば、その日を具体的に記入して下さい。
勤務形態	契約上の週の勤務日数をご記入ください。(正社員を除く)

上記の通り相違ないことを証明いたします。

年 月 日

会社名 \_\_\_\_\_

部署名 \_\_\_\_\_

役職 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 役職印

会社TEL ( ) -

加入者との関係 1 総務・人事の責任者  
2 直属の上司

\* 押印については、必ず役職印をお願いします。