


平成 年 月 日

殿

所 属  
職 種  
氏 名

### 母性の健康管理措置申請書

下記により、措置の運用を申請いたします。

適用を受けたい措置の内容(希望するものに○をして下さい。1～6は複数)	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 勤務時間内の通院</li><li>2. 通勤時間の緩和</li><li>3. 休憩時間の措置</li><li>4. 作業負担の軽減</li><li>5. 配置転換</li><li>6. 勤務時間の短縮</li><li>7. 休業</li></ol>
-------------------------------------	---

承認年月日	平成 年 月 日
-------	----------

措置の内容および期間等	
-------------	--

		所属長