**休職辞令**

　　　　　　　　　　　　殿

　就業規則第　条の定めに基づき、貴殿に次のとおり休職を命じます。

記

１　休職期間　　　自　　　年　　月　　日　　　至　　　年　　月　　日

　　　ただし休職事由が消滅したときは、上記休職期間中であっても休職期間を打ち切り、復職を命じます。

２　事情により上記休職期間を延長することがあります。

３　休職期間中の賃金は支払いません。

４　休職期間中の各種保険料等の自己負担分は、給与支払日までに以下の口座に支払わな

ければなりません。ただし、事前の許可無く期日までに支払がないときは、就業規則の

定めにより休職の継続を希望しないものとみなし、その日をもって休職期間満了として

取扱います。

　【自己負担保険料等支払口座】

　銀行名：　　　　　　　　　支店名：　　　　　　　　　口座種別：　普通　当座
　口座番号：　　　　　　　　口座名義：

５　休職期間中は、毎月１回以上使用者まで治療の経過報告を行わなければなりません。６　治癒(従前の業務が普通に従前通り行えるようになることをいいます。)して復職を希望する場合は、医師の診断書を添えて所定の復職願いを提出しなければなりません。

７　前項の診断書の提出に際して、使用者が診断書を発行した医師に対する意見徴収を求めた場合は、承諾し協力しなければなりません。

８　復職の判断は会社が行います。なお、診断書が提出された場合でも、再通院や指定する医師への受診を命ずることがありますが、正当な理由無くこれを拒否した場合は、提出された診断書を休職理由が消滅したか否かの判断材料として採用しません。

９　休職の事由が消滅したときは、原則として休職前の職務に復帰させることとしますが、

業務の都合、もしくは回復の状況に応じて異なる職務に配置することがあります。この

場合において、本人と協議の上、労働時間および賃金等の労働条件の変更を伴うことが

あります。

10　休職期間満了までに復職できないときは就業規則の定めにより、自然退職となります。

　　　　　　　　　　　　　　以　上

　　年　　月　　日

　　　　　　株式会社●●●●

　　　　　　　　代表取締役　　●●●●●●●●