職場に提出するシート

     　様

     年　     月　     日

氏名：

下記に治療中（治療予定）の病気による、現在の仕事への影響についてご報告いたします。

治療状況や体調の変化などを考慮し、これからの働き方について、ご相談させていただきたく思います。

ご迷惑をおかけしますが、何卒よろしくお願いいたします。

-------------------------------------------------------------------------------------------------

■ 治療期間

■ お伝えしたい内容

■ 今後の働き方についての希望

■ 病気・治療によりできないことに関するご相談

■ その他確認させていただきたいこと