就 労 能 力 等 に 関 す る 申 立 書

<table>
<tr><td>組合員名前</td><td></td><td>生 年 月 日</td><td>年　　月　　日</td></tr>
<tr><td colspan="4">（１）在職中はどのような仕事をしていたか具体的に記入してください。</td></tr>
<tr><td colspan="4">（２）現在どのような症状か記入してください。</td></tr>
<tr><td colspan="4">（３）現在の就労状況について記入してください。</td></tr>
<tr><td>就労している</td><td colspan="3">どのような仕事をしているか具体的に記入してください。</td></tr>
<tr><td>就労していない</td><td colspan="3">該当する理由を〇で囲んでください。

1　医師から就労することを止められているため
2　就労にあたっては医師から一定の制限を受けているので適切な職がないため
3　医師は就労しても良いと言うが自分の意に合う職がないため
4　その他
（　　）</td></tr>
<tr><td colspan="4">（４）その他申し立てることがあれば記入してください。</td></tr>
<tr><td colspan="4">上記のとおり申告します。

年　　月　　日

住　所
申立人　ＴＥＬ
名　前
続　柄</td></tr>
</table>