

_____先生/女士

爱知县〇〇保健所长

关于就业限制等的通知

您被确诊为感染了关于预防传染病以及传染病患者的相关医疗法律（以下简称“法”）第 6 条所规定的结核病。因此根据法第 18 条第 2 项规定，按照以下 2 点对您的就业进行限制，敬请注意。

若违反该就业限制，则根据法第 77 条第 4 项规定处以 50 万日元以下的罚款。

此外，根据法第 18 条第 3 项规定，在就业限制期间，您可以向保健所长求证自己是否已不再是就业限制对象。

1 病状

(1) 症状

_____咳嗽、 咳痰、 发烧、 胸痛、 呼吸困难、 其他（ _____ ）、 无

(2) 诊断方法

(3) 初诊日期

(4) 诊断日期

2 就业限制的内容

(1) 有就业限制的工作

服务行业以及其他接触人数较多的工作

(2) 就业限制的时间

直至不再携带结核病原体或症状消失。

3 其他

(1) 该感染症的症状消失时，请与保健所联系。

(2) 若对此处理有意见，可以在得知此处理的次日开始算起的 3 个月之内，向爱知县知事提出审查申请。

(3) 若对此处理有意见，除上述 (2) 的审查申请外，也可以在得知此处理的次日开始算起的 6 个月之内，将爱知县作为被告（在诉讼中代表爱知县的代表人为爱知县知事。）提起诉讼，申请取消此处理。

(4) 若已进行过上述 (2) 的审查申请，可以在得知审查申请裁决结果的次日开始算起的 6 个月之内，将爱知县作为被告提起诉讼，申请取消此处理。

负 责 处：健康支援课