様式第5号(第10条関係)

年　月　日

　所属

　職名

　氏名　　　　　　　　様

(所属長)

受診命令書

あなたに対し、　　　　年　　月　　日までに、次の医師2名の診断を受け、診断書を提出するよう命じます。これは、あなたが身延町職員の分限に関する手続及び効果に関する条例第3条第2項に該当する可能性があるか否かを確認することを目的としています。あなたが正当な理由なくこの受診命令に従わないときは、地方公務員法第28条第3項に該当するものとして、分限免職が行われる可能性があります。

　指定医師①

　指定医師②