年　　月　　日

　　　　　　　　　　殿

休職期間満了通知書

株式会社○○

代表取締役

　貴殿は下記事由のため現在休職中ですが、その休職期間は　　　年　月　日をもって満了となります。

当社就業規則第　条の定めにより、休職期間満了日までに職務に復帰することができない場合には、同日をもって自然退職の取扱いとなりますので、ここに通知いたします。

記

1.　休職期間満了日

　　　　　　　年　　月　　日

2.　休職期間の事由

　　　貴殿は、私傷病による欠勤が◯日を超え、診断書等から業務を行う健康状況になく、治療・療養が必要であると判断したため。

3.　復職可否の判断手続

　　　復職を希望する場合は、休職期間満了日までに復職願および復職の可否を判断するために必要な資料（医師の診断書、事情を確認できる書類等）を提出してください。  
当社は、当該資料を確認のうえ、復職の可否を判断いたします。

4.　復職後の就業条件

　　　復職後は原則として休職前の勤務条件と同内容とします。

　以上