

自宅療養証明書発行申請

【注意事項】

- ・保健所が証明する期間の開始日は診断日となります。発症日からの証明はできません。また、濃厚接触者となって自宅待機を始めた日から診断日までの期間や、自己の判断により療養を継続した期間は含まれません。
- ・原則として療養終了日の記載は省略します。療養期間が厚生労働省の基準に準じた期間を超える方については、個別にご連絡ください。
- ・各保険会社の様式での発行、保健所による記載には対応していません。
- ・申請は1人につき1回のみです。2回目以降の申請は受付しません。また、原則として再発行は行いません。
- ・発行する証明書は1人につき1枚です。複数枚必要な場合はコピー等でご対応ください。
- ・受付順に順次発行します。個別の事情による優先対応等はしていません。
- ・記載内容に不備等があった場合、受付できない場合があります。

上記【注意事項】を確認、同意の上、自宅療養証明書の発行を申請します。

	記入日	年	月	日
フリガナ				
氏名				
生年月日				
証明書送付先住所 (自宅等以外の場合は送付先住所の宛名も記載してください。)	〒			
	(自宅以外の場合：理由)			
電話番号				
診断日		年	月	日
	診断医療機関名：			