

申請にあたっての確認事項<申請前に必ず下記事項にご確認とご了解をお願いします>

番号	確認事項
1	申請書は療養者お一人につき1枚作成してください。
2	令和5年5月8日以降に陽性と診断された方、発生届の届出対象外の方（医療機関からの届出がない方、御自身で陽性者登録センターに登録された方等）は証明を行うことができません。
3	療養期間の延長がない場合には療養終了日の記載を省略させていただきます。療養期間の延長があった場合は下記に経過及びその理由を記入してください。なお、理由を記入していただいた場合でも医療機関等で内容が確認できない場合には書面に記載出来ない場合がありますのでご了承ください。
4	証明は療養者ごとに、療養時に登録された住所に送付します。異なる住所へ送付する場合は下記に理由を記載してください。
5	保険会社等の所定の様式には記入しておりません。都保健所様式での発行となります。
6	保健所からお送りするお知らせは療養者お一人につき1通です。複数枚必要な場合にはコピーを取ってご使用ください。