

様式なし申請書記入例

A4サイズの内紙(様式指定なし)に右記のとおり、記載ください。

別紙の「申請にあたっての確認事項」をご確認の上、ご了解いただけましたら、その旨をご記入ください。
※ご了解いただけないと作成できません。

療養時に登録された住所を記入

おおよその時期をご記入ください。

【療養期間の延長がない方は記入不要】
療養期間の延長があった場合の経過及びその理由を記載してください。

【1と同様の場合は記載不要】
書類送付時の宛名が「1. 療養者氏名」と異なる場合に記載して下さい。

【2と同様の場合は記載不要】
送付先住所が「2. 療養者住所」と異なる場合に記載して下さい。

新型コロナウイルス自宅療養の証明書類発行申請書

申請にあたっての確認事項の確認と了解の上、以下のとおり申請します。

1. 療養者氏名(フリガナ): 南 たま (ミナミ タマ)
2. 電話番号 : 042-000-0000 (携帯:080-0000-0000)
3. 療養者住所: 〒206-0025
多摩市永山2-1-5
4. 生年月日 : 1940年9月1日
5. 療養していた時期: 2022年5月頃
6. 備 考 : 療養終了日の5月28日になっても発熱が続き、
医師から5月31日までの継続療養を指示された。
7. 宛 名 : 保健 太郎
8. 送付先住所: 〒163-8001 新宿区西新宿2-8-1