

令和4年6月30日以降に陽性判定を受けた方

年 月 日

自宅療養証明書交付申請書
(新型コロナウイルス感染症)

江東区保健所長 殿

申請者氏名

(自署又は記名押印)

患者との関係

〒

申請者住所

ご連絡先

以下の患者にかかる記載事項に基づき、自宅療養証明書の交付を申請します。

フリガナ 患者氏名		性別		生年 月日	(西暦) 年 月 日
住 所 (現在の居所)	〒				

(注) 患者が未成年の場合は、保護者（親権を行う者又は後見人）が申請すること。また、保護者が法人の場合は、当該法人が申請すること。

※ 厚生労働省の通知により、就業制限の解除については医療保健関係者による健康状態の確認を経て行われるものであるため、解除された後に職場等で勤務を開始するに当たり職場等に証明等を提出する必要はないと通知されています。
ホテル療養の期間は、東京都による証明、入院期間は、病院での診断書等による証明となりますので、それぞれ入所施設にご相談ください。

※ 複数部必要な場合は、自宅療養証明書がお手元に届きましたらコピーしてください。

<事務処理欄>

処理日	担当