

療養期間証明書交付申請書

令和 年 月 日

京都府山城北保健所長 様

〒

住所 _____

氏名（フリガナ） _____

生年月日 _____

電話番号 _____

新型コロナウイルス感染症に関する療養期間証明書の交付を申請します。

書類作成の参考にしますのでご記入ください

陽性の診断を受けた医療機関の名称 _____

上記医療機関が所在する市町村名 _____

陽性を知った日

年 月 日

以下のすべてを満たす方のみ申請していただけます。チェックボックスに ください。

- 療養期間中に山城北保健所管内に居住実態があり、山城北保健所からの疫学調査等を受けている
- 山城北保健所管内（宇治市・城陽市・久御山町・八幡市・京田辺市・井手町・宇治田原町）以外の医療機関で新型コロナウイルス感染症の陽性が判明し、医師による発生届が提出されている
- 山城北保健所以外の保健所から、書類を発行しないといわれている
- 療養期間がすでに終了している

※療養証明書には療養期間（診断日から療養解除日まで）が記載されます
陽性判明前の自宅待機期間は含まれません

記載例

療養証明書交付申請書

令和 4年 4月 2日

京都府山城北保健所長 様

必ず、
書類の送付先住所
陽性患者の氏名・生年月日
をご記入ください。
電話番号は日中つながるものを
記載ください。

〒611-0021
住所 京都府宇治市宇治若森7-6
ウジ ハナコ
氏名(フリガナ) 宇治 花子
生年月日 2001年 8月 16日
電話番号 0774-21-2911

新型コロナウイルス感染症に関する療養証明書の交付を希望します。

書類作成の参考にしますのでご記入ください

陽性の診断を受けた医療機関の名称	山北医院
上記医療機関が所在する市町村名	〇〇市
陽性を知った日	令和4年3月1日

以下のすべてを満たす方のみ申請していただけます。チェックボックスにください。

- 療養期間中に山城北保健所管内に居住実態があり、山城北保健所からの疫学調査等を受けている
- 山城北保健所管内(宇治市・城陽市・久御山町・八幡市・京田辺市・井手町・宇治田原町)以外の医療機関で新型コロナウイルス感染症の陽性が判明し、医師による発生届が提出されている
- 山城北保健所以外の保健所から、書類を発行しないといわれている
- 療養期間がすでに終了している

※療養証明書には療養期間(診断日から療養解除日まで)が記載されます
陽性判明前の自宅待機期間は含まれません