宿泊・自宅療養証明発行依頼書（新型コロナウイルス感染症専用）

（あて先）松江市・島根県共同設置松江保健所長

　　　　　　　申請日：令和　 　年　 　月　 　日

　　　　　　　申請者：　　　　　　　　　　　　　対象者との続柄：

　　　　　　　送付先住所：〒　　　　－

　　　　　　　電話番号：

　以下の者について、宿泊・自宅療養証明書の発行を依頼します。

　　：　　　　　　　　　　　 性別（ 男 ・ 女 ）

　　 対象者の生年月日：大正・昭和・平成・令和　　　年　　 月　 　日

|  |
| --- |
| 【注意事項】1. 松江保健所は以下の方には療養証明書を発行しません。
	1. 松江保健所の管轄外で療養された方
	2. 令和5年5月8日以降に陽性と診断された方
	3. 令和4年9月26日から令和5年5月7日までの間に陽性と診断された方のうち発生届対象外であった方
2. 国の定めた様式に基づく証明書を発行します。各保険会社の個別様式や、療養先（自宅・宿泊療養施設・医療機関）、詳細な療養期間、発症日等が記載された証明書の発行はできません。
3. 療養の開始日は、新型コロナウイルス感染症の検査の結果陽性が判明し、医師が新型コロナウイルス感染症と診断した日です**（医師による発生届に基づきます）**。
4. 療養期間が 10 日以内の方については、療養終了日は一律記載しません。
5. 療養期間が 11 日以上の方については、療養期間が変更（延長）となったことが確認できる方に限り、療養終了日を記載します。
6. 松江保健所が把握する療養期間の証明を行います。自己判断で自宅療養した期間については証明できません。また、療養期間の変更はできません。
7. 療養した方お一人につき 1 通、一回の療養期間につき 1 通の証明書を発行します。複数枚必要な場合は、ご自身でコピーしてください。
8. 再陽性等により複数期間の証明が必要な場合は、期間ごとの申請書を送付してください。
9. 治癒したことの証明や検査陰性の証明ではありません。療養終了後に職場等で勤務を開始するにあたり、各種証明を提出する必要はありません。
 |

――――――――――――――――――――――――――――――――――――――――

提出先（郵送、持参、FAXで受け付けます）

郵送　⇒〒690-0011 松江市東津田町1741-3 いきいきプラザ島根3F

松江保健所　薬事・感染症対策課（TEL：0852-23-1317）

FAX　⇒0852-31-6694