

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：

申請者： (対象者との続柄)：

住所：〒

連絡先：

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。

対象者氏名（ふりがな）：

対象者の生年月日： 年 月 日

証明が必要な事項： 陽性判明日 療養期間 療養施設名

その他（ ）

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

FAX⇒0852-31-6694

松江保健所 薬事・感染症対策課あて 送付してください。

※松江保健所様式で不都合な場合は、別途ご相談ください。