令和 年 月 日

**療養証明書は、医療機関から発生届の提出があった方のみ発行できます。**

**※令和５年５月８日以降に診断された方は、療養証明書の発行はできません。**

※**令和４年９月26日から令和５年５月７日の間に診断された方は、「全数届出の見直し」に伴い療養証明書の発行対象が限定されておりますので、世田谷区のホームページで事前に必ずご確認ください。**

**※令和４年９月25日以前に診断された方は、医療機関からの届出が確認できた場合のみ発行します。**

（↓確認いただきましたら✔をお願いいたします。）

□発生届の提出があり、証明書の発行対象であることを確認した。

「宿泊・自宅療養証明書」発行申請書

世田谷保健所感染症対策課長あて

私は以下の事項が虚偽でないことを誓約し、療養証明書を申請します。

**※保健所記入欄**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | (フリガナ)氏名 |  | ID： |
| ２ | 生年月日 | (西暦)　　　　　 年　　　　　 月　　　　 日 |
| ３ | 電話番号 | ―　　　　― |
| ４ | 住所（療養期間中の住所） | 〒　　 －　 |
| ５ | お送り先(返信用封筒と共通) | **※４に記載の住所とお送り先が異なる場合記入**住所 〒　 　－氏名 続柄(　　 　　) |
| ６ | 診断した医療機関 | 　　　　　　　　　　　 ＴＥＬ： **※保健所記入欄** |
| ７ | 診断日 | (西暦)　　 年　　　　　 月　　　 　日 |
| ８ | 療養期間※ご不明な場合は空欄のままで構いません | **【療養終了日】**　　　年　　　月　　　日　～　　　　年　　　月　　　日**【発症日】****※症状なしの場合は検体採取日** |
| ９ | 延長理由 |  |

※保健所が記載する内容は、

**①診断日から療養終了日が１０日以内：診断日のみ**

②診断日から療養終了日が１０日を超える：診断日及び療養終了日 となります。

※本証明書は宿泊、自宅療養をしていた期間が対象となります。

入院の期間については医療機関にお問い合わせください。