

記入例

新型コロナウイルス感染症にかかる宿泊療養証明願

申請者名: 滋賀 太郎

連絡先: 090-1234-5678

以下のとおり宿泊療養証明書を発行願います。

(フリガナ) 療養者の氏名	シガ タロウ 滋賀 太郎
生年月日	西暦 1990 年 1 月 1 日
住所	〒520-8577 大津市京町四丁目1番1号
療養施設名	※療養されたホテル名を記入
宿泊療養期間	1月 1日 ~ 1月 10日
中和抗体薬の投与実施に掛かった期間※1	1月 2日 ~ 1月 4日
必要枚数	県様式 <u>3</u> 枚 保険会社等様式 <u> </u> 枚※2

※1 中和抗体薬の投与を受けた場合は記入してください。なお、中和抗体薬の投与後、体調不良によりホテルに戻られなかった場合は、宿泊療養期間を入院日までとしてください。

日帰りの場合…実施日のみ記入(例:1月1日~1月1日)

一時入院した場合…入院した期間を記入(例:1月2日~1月4日)

※2 各保険会社から指定の様式がある場合は同封をお願いします(県には各保険会社の様式はございません)。