様式 20230713 版

大津市保健所　療養証明書（新型コロナウイルス感染症専用）発行願

申　請　日　令和　　年　　月　　日

申請者氏名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

申請者住所　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

療養者との続柄　□本人　□同居の親族
□その他（　　）

以下のとおり自宅療養証明書を発行願います。

療養者氏名	□申請者と同じ
療養者生年月日	年　　月　　日
療養証明書の送付先	〒　　- □申請者の住所と同じ（郵便番号はご記入ください。）
陽性になった時期 ※②以降は、2 回以上陽性となった方のみ ※詳細な日が分かる場合は、陽性と診断された日を記載してください。 ※保健所での療養記録検索の参考として使用しますので、正確なお日にちでなくても構いません。	①令和　　年　　月頃
	②令和　　年　　月頃
	③令和　　年　　月頃

添付書類

No.	申請者	必要書類
①	療養者本人	□ 療養者の本人確認書類の写し
②	保護者 （療養者本人が 18 歳未満の場合における親権者）	□ 療養者の本人確認書類の写し □ 保護者の本人確認書類の写し
③	後見人・保佐人	□ 後見人・保佐人であることを証する書類の写し
④	第三者 （保護者や後見人・保佐人以外の方）	□ 委任状 □ 代理で申請される方の本人確認書類の写し

※本人確認書類は、運転免許証、マイナンバーカード、健康保険証等の本人確認ができるものを添付してください。

※封筒に入れる前に、添付書類が揃っているか必ずご確認ください。（☑してください。）

裏面に本人確認書類貼付欄あり

添付書類貼付欄

種別	貼付欄
療養者の本人確認書類の写し **必要となる場合** ①療養者本人が申請する場合 ②保護者が申請する場合	貼 付
保護者の本人確認書類の写し **必要となる場合** ②保護者が申請する場合	貼 付
代理人の本人確認書類の写し **必要となる場合** ④第三者が申請する場合	貼 付

※「後見人・保佐人であることを証する書類」については、貼付せずに、封筒に同封してください。

発行にあたっての注意事項

・発行願 1 枚につき 1 人分のみの発行となります。複数人分をご希望の場合は、複数枚ご記入ください。
・1 人につき 1 枚のみ発行します。複数枚必要な場合はご自身でコピーしてください。
・申請内容等に不備があった場合や、大津市保健所で発行できない方であった場合、不備内容を記載して返送いたします。
・紛失した場合は、再度発行願及び添付書類をご提出ください。
（再度の発行についても他に申請された方と同様に処理します。発行までお時間をいただくことがございます。）