

新型コロナウイルス感染症療養証明書発行申請書兼証明書

記入日： 年 月 日

申請者 氏 名：

(療養を行った者との関係：)

住 所：

連絡先 (日中連絡がとれる番号)：

新型コロナウイルス感染症に係る療養証明書の発行を希望します。

1	フリガナ	
	療養を行った者の氏名	
2	住所	〒
3	電話番号 (日中連絡がとれる番号)	
4	生年月日	年 月 日
5	性別	男性 ・ 女性
6	申請理由 (該当する項目に☑)	<input type="checkbox"/> My HER-SYS が利用できないため <input type="checkbox"/> 療養期間が 11 日間以上のため

※宮崎県感染症対策課記入欄

1	療養開始日 (※1)	
2	療養終了日 (※2) (必要な場合のみ記載)	
3	傷病名	新型コロナウイルス (COVID-19) 感染症

※1「療養開始日」は、新型コロナウイルス(COVID-19)感染症の診断日となります。

※2 生命保険協会及び日本損害保険協会では、宿泊療養又は自宅療養の期間が、厚生労働省の療養解除基準に準じた期間(例：無症状であれば7日間、有症状であれば10日間)の範囲内であれば、宿泊療養又は自宅療養の開始日の証明に基づき支払いを行い、宿泊療養又は自宅療養の終了日の証明は求めないような取り扱いを行っています。このため、宿泊療養又は自宅療養の期間が 10 日以内である場合には、「療養終了日」の記載を省略することがあります。

上記のとおり証明します。

記入日 年 月 日

受 付 印

申請、証明書発行にあたっての留意点（必ずお読みください）

《発行対象者》以下の①～③の全てに該当する者

- ①感染症法に基づく発生届が保健所へ提出された方
- ②宮崎県内（宮崎市を除く）で自宅療養、宿泊療養を行った者（入院を除く）
- ③療養期間を終えた者

《送付いただくもの》

※申請の際の封筒の表面には「療養証明書発行申請」、裏面には、申請者の氏名、住所を必ず記載してください。

- ①本申請書兼証明書
- ②療養者本人の身分を証明する書類のコピー（運転免許証、パスポート、健康保険証等）
- ③申請者の身分を証明する書類のコピー（運転免許証、パスポート、健康保険証等）
（申請者と療養者本人が異なる場合は、両方の身分証明書が必要です）
- ④返信用封筒（長形3号）

※返送に必要な84円分の切手貼付（4人以上の申請書を送付する場合は94円分）

※簡易書留での返送を希望する場合は、プラス320円分の切手を貼付

※封筒には必ず返信先の住所、宛名を記載

《送付先》

宮崎県新型コロナウイルス感染症療養証明書発行専用窓口

〒880-8501

宮崎県宮崎市橘通東2丁目10番1号

※申請は、原則、療養を受けた方またはその家族が行ってください。

※療養した方お一人につき1通、1回の療養期間について1通の証明書を発行します。複数枚必要な場合は、御自身でコピーしてください。

※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、詳細な療養期間、発症日等が記載された証明書は発行できません。

※感染症対策課から発行される療養証明書に記載される内容は、原則 My HER-SYS で取得できる療養証明書表示される内容と同じです。申請理由「療養期間が11日間以上のため」にチェックされた方で、保健所の記録においても療養期間が11日以上であることが確認できる方のみ療養終了日が記載されることがあります。

※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）

※証明書における「療養」とは、感染症法に基づき、宿泊施設、居宅又はこれに相当する場所から外出しないことなど、感染症の防止に必要な協力を実施していただくことを意味します。

※療養期間は、当該感染症の感染性を有すると考えられる期間であって、症状を有した期間とは必ずしも一致しません。