

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。

	フリガナ	
1	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	<input type="checkbox"/> My HER-SYS が利用できないため <input type="checkbox"/> 療養期間が 8 日間以上であり療養終了日の記載が必要のため※2

※宮崎県感染症対策課記入欄

1	診断日 (報告日) (※1)	
2	療養終了日 (※2)	
3	傷病名	新型コロナウイルス (COVID-19) 感染症

※1 新型コロナウイルス(COVID-19)感染症の診断日もしくは医療機関から保健所への報告日となります。

※2 保健所の記録においても療養期間が 8 日間以上であることが確認される方のみ療養終了日が記載される場合があります。

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①～④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
- ④令和4年6月1日以降に診断を受けた者

《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

※保険会社への入院給付金の請求等にあたっては、新型コロナウイルスに罹患したことが確認できる代替書類の活用等により、保健所や医療機関に対して書面での療養証明書を求めずに対応いただくことになりました。県が発行する療養証明書以外でも請求可能な場合がありますので、各自が契約されている保険会社へ直接お問合せください。

〈代替書類として利用可能性のある書類例〉

- ・ My HER-SYS の療養証明書 ・ 診療明細書 ・ コロナ治療薬が記載された処方箋 ・ 服用説明書
- ・ 医療機関等で実施された PCR 検査や抗原検査の結果がわかるもの 等

※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。療養終了日は原則記載されません。

※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もしくは、医師が保健所に発生届を提出した日です。（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。