【記入例】　新型コロナウイルス感染症に係る療養証明申請書

療養解除日以降の日付をご記入ください。

令和４年１０月２２日

村山保健所長　様

新型コロナウイルス感染症に関する療養証明書を申請します。

（フリガナ） 対象者氏名	（　ムラヤマ　タロウ　） 村山　太郎	性別	☑男 ☐女
生年月日	☐ 大正　☑ 昭和 ☐ 平成　☐ 令和　３２年　１月　１日		
対象者住所 連絡先	〒９９０－００３１ 山形市十日町一丁目６番６号　Tel（０２３ － ６３０ － ２２１１）		
申請理由	☑ 保険請求のため　☐ 職場に提出するため ☐ その他（　）		
療養証明書の 送付先 ※対象者または申請者の住所に限ります	☐「対象者住所」と同じ ☑「対象者住所」と異なる　（⇒以下に記載してください）		
	（フリガナ） 申請者氏名	（　ムラヤマ　ハナコ　） 村山　花子 【対象者との関係：配偶者　】 （例：本人、配偶者、子、父母、祖父母、施設職員、相続人等）	
	申請者住所	〒９９０－８５７０ 山形市松波二丁目８－１	
連絡先 ※必ず記載してください	電話番号	０２３－６３０－２２１１	