

# 【見本】

横浜市保健所

(電子交付用)

申請番号〇〇〇〇〇〇〇〇

## 宿泊・自宅療養証明書（新型コロナウイルス感染症専用）

1. 宿泊療養・自宅療養 を受けた方 (氏名)	横浜 みなと	生年月日	昭和〇年〇月〇日
2. 傷病名	新型コロナウイルス（COVID-19）感染症		
3. 診断日又は届出日※	令和〇年〇月〇日		
4. 備考			
上記のとおり証明します。		令和〇年〇月〇日	
横浜市保健所長 （公印省略）			

※届出日とは医療機関から保健所へ発生届が提出された日付です。

本証明書に関する問い合わせは、次の項目をメール本文に入力の上、下記メールアドレス宛にお送りください。

- ① 電子申請番号
- ② 療養者氏名
- ③ 問い合わせ内容

【問い合わせメールアドレス】 kf-ryoyoshomei@city.yokohama.jp

(R4.8.29 版様式)