新型コロナウイルスの関係で、被保険者が発熱などの自覚症状があるために自宅療養を行っていた場合であって、
医師の意見書を添付できない場合には、この証明書を添付してください。

療養状況申立書

被保険者記載欄			
被保険者証の（右づめ）	記号	番号	生年月日　年　月　日 □ 昭和 □ 平成
氏名・印	（フリガナ） 印		自署の場合は押印を省略できます。
住所	（〒　　ー　　）　都 道 府 県		
電話番号（日中の連絡先）	TEL　（　　）		

出勤しなかった日について、事業所にどのような連絡を行ったか、発熱やその他の自覚症状はどうだったか等、詳しくご記入ください。

出勤しなかった日の療養状況		
	日	
	日	
	日	
	日	
	日	

東京港健康保険組合