

診 断 書

名前		生年月日	
住所			

病名

【 】インフルエンザ（ ）型

【 】新型コロナウイルス感染症

【 】その他（ ）

上記のために 令和 9 年 月 日から 5 日間以上、かつ、
解熱後 2 日間以上の自宅療養を要する。

*ただし、5 日を経過していなくても、解熱後 4 8 時間以上経過し、主治医が受検可能
と認めた場合はこの限りでない。

上記の通り診断します。

令和 9 年 月 日

所在地

医 師

