

## ～ 新型コロナウイルス感染症 ～ 療養証明書の発行申請について

### 1 療養証明書の取得申請前に

生命保険協会では、療養証明書以外に新型コロナウイルス感染症に罹患したことが確認できる書類として利用可能性のある書類例を次の通り示しています。

取り扱い可能な書類については、契約している**保険会社へお問合せ下さい。**

**下記の四角囲みにある書類での対応が難しい場合や、保険以外でのご活用の場合は「2 療養証明書の発行対象となる方」へお進みください。**

- ・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
- ・診療明細書（医学管理料に「二類感染症患者入院診療加算」（外来診療・診療報酬上臨時的取扱を含む）が記載されたもの）
- ・コロナ治療薬が記載された処方箋・服用説明書
- ・自治体が設置している健康フォローアップセンターの受付結果（SMS・LINE等）
- ・保健所と陽性者がやりとりしたメールの写し
- ・保健所から陽性者に出された案内文（健康観察や生活支援の留意点などが記載）
- ・PCR検査や抗原検査を実施する検査センター（医療機関以外でも可）の検査結果（市販の検査キットは除く）など

### 2 療養証明書の発行対象となる方

医師から新型コロナウイルス感染症の診断を受け、医療機関から発生届が保健所に提出されている方で、なおかつ横浜市内の自宅等で療養を終えた方

#### 【ご注意】

令和4年9月26日～令和5年5月7日に、医療機関で新型コロナウイルス感染症と診断を受けた方は、医師からの発生届の「**届出対象**」と「**届出対象外**」に分かれます。

「**届出対象外**」の方には、**療養証明書を発行できません。**

発生届の「**届出対象**」とは、次のいずれかの場合です。

- ・65歳以上の方
  - ・妊娠中の方
  - ・入院を要する方
  - ・重症化リスクがあり新型コロナ治療薬の投与又は酸素投与が必要と**医師が判断する方**
- ※ご自身が届出対象に該当するか不明な場合は、受診した医療機関にご確認ください。  
※入院の期間の証明が必要な方は、医療機関にお問い合わせください。

**なお、令和5年5月8日以降は、新型コロナウイルス感染症の類型変更に伴い、医療機関から発生届の提出が必要なくなるため、新規陽性者の療養証明書は発行できません。令和5年5月7日以前の届出対象者については、引き続き発行します。**

### 3 電子申請によるお手続き（おススメです！）

電子申請は郵送申請よりも早く取得することができます。是非、電子申請をご検討ください。

≪電子申請（右の二次元バーコードより）≫でご申請ください。

※ 申請にはシステムへの登録が必要となります。

はじめに電子申請のサイトから「新規登録」をお願いします。

電子申請が難しい場合は、「4 申請方法」へお進みください。



QRコード

### 4 申請方法

次の送付先に、必要書類を郵送してください。

#### 【送付先】

〒231-0005 横浜市中区本町6丁目50-10

横浜市役所医療局健康安全課 新型コロナウイルス感染症 療養証明書交付担当

開封時に誤って封入物（申請書、返信用封筒）を裁断する恐れがあるため、余裕をもったサイズの封筒に封入し、郵送いただくよう、お願いいたします。

### 5 必要書類

「宿泊・自宅療養証明書」の発行申請書

返信用封筒（必ず住所及び宛名を記載し、切手を貼付してください）

※上記以外の書類(病院の領収書等)は療養証明書の発行に必要ありませんので、同封しないようお願いいたします。同封してあった場合でも返却はしませんので、あらかじめご承知おきください。

※申請書を受け付けてから証明書を発行するまで、申請状況等によって、お時間を頂戴します。

#### 【お問い合わせ】

横浜市役所医療局健康安全課

TEL 045-671-4895

E-mail [ir-ryoyoshomei@city.yokohama.jp](mailto:ir-ryoyoshomei@city.yokohama.jp)

# 申請書の記載例

申請書を記入した日付  
を入れてください。

令和5年5月8日

「宿泊・自宅療養証明書」の発行申請書

横浜市保健所長

申請者 氏 名 申請 太郎

(療養した方との関係：本人 )

送付先住所 横浜市中区本町 6-50-10

電話番号 045-671-4895

申請者が未成年の場合は、  
保護者の方を申請者として  
記入してください。

療養証明書は原則  
申請者宛に郵送します。

新型コロナウイルス感染症に関する宿泊・自宅療養証明書の発行を希望します。

1	(フリガナ) 療養した方の氏名	( シンセイ タロウ ) 申請 太郎
2	療養した場所の住所	横浜市中区本町 6-50-10
3	電話番号	045-671-4895
4	療養した方の生年月日	大正・昭和・平成・令和 60年1月1日
5	受診した医療機関名 (※)	本町申請クリニック
6	受診した医療機関所在地 (※)	横浜市中区申請町 6-5-10
7	医療機関受診日 (※)	令和4年8月10日
8	送付先住所 (返信用封筒記載住所)	<input type="checkbox"/> 申請者住所と同じ <input checked="" type="checkbox"/> その他 ( 横浜市中区×町 1-1-1 )

日中連絡の取れる番号を  
記入してください。

診断医療機関名・所在地・  
受診日は、分かる範囲で記  
入してください。

※5, 6, 7 は分かる範囲で記入してください。

申請は療養した方またはその保護者等が行ってください。

この申請書は、下記提出先に郵送してください。

【送付先】〒231-0005

横浜市中区本町6丁目 50-10

横浜市役所 医療局健康安全課新型コロナウイルス感染症 療養証明書交付担当 宛

返信用封筒に記載した住所が申  
請者住所と同一か確認を行い、  
異なる場合は、その他に送付先  
住所を記載してください。

【送付いただくもの】※医療機関の領収書等下記以外の書類は同封しないでください。同封して

- ・本申請書 あっても返却はしませんのであらかじめご承知おきください。
- ・返信用封筒 (必ず住所及び宛名を記載し、切手を貼付してください)

保健所記入欄	
診断日・報告日	担当
	/

記入は不要です。

## よくある質問

**Q 療養証明書は、簡易書留などで送付してもらえますか？**

A 原則、普通郵便での送付となります。ご了承ください。

**Q 療養証明書を紛失しました。再交付は可能ですか？**

A お手数ですが、再度ご申請ください。

**Q 家族分を1つの封筒で申請できますか？**

A 同居のご家族様の申請は一つの封筒で行えます。切手の金額が不足しないようご注意ください。

**Q 申請書1枚で複数枚申請できますか？**

A 申請書1枚につき、証明書は1枚発行いたします。証明書を複数枚ご希望の場合は、その枚数分申請書を記入し、送付ください。

**Q 保険会社の様式で証明書を発行してもらえますか？**

A 本市で発行する療養証明書は、神奈川県が生命保険協会等と調整して作成した様式となっております。大変申し訳ありませんが、個別の保険会社の様式での証明書の発行には対応いたしかねます。

**Q 療養証明書に療養期間を記載してもらえますか？**

A 横浜市から療養証明書発行後、横浜市電子申請・届出システムで申請してください（ホームから検索する場合、「療養期間」と入力して検索してください。）

横浜市電子申請・届出システムを利用できない場合は、電話(045-671-4895)又はメール([ir-ryoyoshomei@city.yokohama.jp](mailto:ir-ryoyoshomei@city.yokohama.jp))で期間入りを希望する旨伝えてください。

**Q 濃厚接触者ですが療養証明書を発行してもらえますか？**

A 濃厚接触者の方には療養証明書をお出しすることはできません。

**Q 医師に「みなし陽性」と言われましたが、療養証明書を発行してもらえますか？**

A 医師が陽性と判断し、医師による発生届が管轄の保健所に提出されている場合に限り療養証明書の発行が可能です。

**Q 英語の療養証明書を発行してもらえますか？**

A 日本語のみ発行しています。他言語での対応はできません。

**Q 治癒したことの証明書は発行可能ですか？**

A 大変申し訳ありませんが、治癒したことを証明する「治癒証明書」の発行はいたしかねます。

**Q 自主療養の届出による証明書や My HER-SYS による証明書は発行可能ですか？**

A 神奈川県が担当している、自主療養（※）の届出に基づく療養証明書の発行及び My HER-SYS による療養証明書の取得は、令和5年9月29日に終了しました。  
※抗原検査キット等でセルフテストを行い、医療機関を受診せずに療養された方。

## 「宿泊・自宅療養証明書」の発行申請書

横浜市保健所長

申請者 氏 名 \_\_\_\_\_

(療養した方との関係： \_\_\_\_\_)

送付先住所

電話番号

新型コロナウイルス感染症に関する宿泊・自宅療養証明書の発行を希望します。

1	(フリガナ) 療養した方の氏名	( _____ )
2	療養した場所の住所	横浜市
3	電話番号	
4	療養した方の生年月日	大正・昭和・平成・令和 年 月 日
5	受診した医療機関名 (※)	
6	受診した医療機関所在地 (※)	
7	医療機関受診日 (※)	令和 年 月 日
8	送付先住所 (返信用封筒記載住所)	<input type="checkbox"/> 申請者住所と同じ <input type="checkbox"/> その他 ( _____ )

※5, 6, 7 は分かる範囲で記入してください。

申請は療養した方またはその保護者等が行ってください。この申請書は、下記提出先に郵送してください。

【送付先】〒231-0005

横浜市中区本町6丁目 50-10

横浜市役所 医療局健康安全課新型コロナウイルス感染症 療養証明書交付担当 宛

【送付いただくもの】※医療機関の領収書等下記以外の書類は同封しないでください。同封して

- ・本申請書                   あっても返却致しませんのであらかじめご承知おきください。
- ・返信用封筒 (必ず住所及び宛名を記載し、切手を貼付してください)

保健所記入欄	
診断日・報告日	担当
	/