

# 療養状況申立書

- 医師が労務不能と認めていない期間・証明を受けられない期間
- 医療機関を受診しなかった期間

上記の期間について、その間の療養状況を以下の内容であったことを申し立てます。

記入日：令和 年 月 日

被保険者証	記号	番号	氏名	

- ① 医師からの労務不能の証明を受けられない理由をご記入ください。
- ② 医療機関を受診できなかった（しなかった）理由をご記入ください。
- ③ 当初、発熱症状を確認した日付と体温（記録があれば）についてご記入ください。  
日付：令和 年 月 日  
体温：
- ④ 申請期間の症状の経過（自覚症状・体温・自宅療養の状況）をご記入ください。