

見 本

新型コロナウイルス感染症患者等療養情報記載書

標記の件について、下記のとおりお知らせします。

記

氏 名	練馬 ○○	【初診日】新型コロナウイルス感染症について初めて医療機関を受診した日
住 所	練馬区豊玉北〇-〇-〇	【診断日】新型コロナウイルス感染症と診断された日
生 年 月 日	昭和〇年〇月〇日	
初 診 日	令和〇年〇月〇日	
診 断 日	令和〇年〇月〇日	【発症日】新型コロナウイルス感染症の症状が出現した日。 無症状の方は検体採取日
発 症 日 ※1	令和〇年〇月〇日	
医療機関報告日	令和〇年〇月〇日	【医療機関報告日】医療機関から新型コロナウイルス感染症と診断されたことが報告された日
療養終了日	令和〇年〇月〇日	【療養終了日】厚生労働省の定める新型コロナウイルス感染症患者の退院基準を満たした日

※1 発症日が判明できない場合には、初回検体採取日を発症日としている場合があります