

Đơn xin cấp chứng nhận cách ly điều trị nội trú liên quan đến  
bệnh truyền nhiễm do virus Corona chủng mới

Tên người đề nghị: \_\_\_\_\_

Thông tin liên hệ: \_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_ -\_\_\_\_\_

Đề nghị cấp giấy chứng nhận cách ly điều trị nội trú theo nội dung sau.

Họ tên người đã được điều trị	
Ngày tháng năm sinh	Dương lịch      Ngày      tháng      năm
Địa chỉ	Mã bưu điện:
Tên cơ sở điều trị nội trú	
Thời gian cách ly điều trị nội trú	Ngày      tháng      ~      Ngày      tháng
Thời gian sử dụng thuốc kháng thể trung hòa	Ngày      tháng      ~      Ngày      tháng
Số bản mong muốn	_____ Bản (Mẫu khác của công ty bảo hiểm      Bản)

<Địa chỉ nhận đăng ký/Địa chỉ giải đáp thắc mắc>  
 Mã bưu điện: 520-8577  
 1-1, 4 chome, Kyomachi, Otsu-shi  
 Bộ phận Phúc lợi, y tế và sức khỏe tỉnh Shiga  
 Phòng chỉ đạo đối sách phòng chống dịch bệnh  
 TEL: 077-528-3582 (Ngày thường 8:30~17:15)  
 Mail: [coronataisaku5@pref.shiga.lg.jp](mailto:coronataisaku5@pref.shiga.lg.jp)

# Mẫu điền

## Đơn xin cấp chứng nhận cách ly điều trị nội trú liên quan đến bệnh truyền nhiễm do virus Corona chủng mới

Tên người đề nghị: Shiga Taro

Thông tin liên hệ: 090-1234-5678

Đề nghị cấp giấy chứng nhận cách ly điều trị nội trú theo nội dung sau.

Họ tên người đã được điều trị	Shiga Taro
Ngày tháng năm sinh	Dương lịch Ngày 1 tháng 1 năm 1990
Địa chỉ	Mã bưu điện: 520-8577 1-1, 4 chome, Kyomachi, Otsu-shi
Tên cơ sở điều trị nội trú	*Điền tên khách sạn nơi điều trị y tế
Thời gian cách ly điều trị nội trú	Ngày 1 tháng 1 ~ Ngày 10 tháng 1
Thời gian sử dụng thuốc kháng thể trung hòa	Ngày 2 tháng 1 ~ Ngày 4 tháng 1
Số bản mong muốn	<u>3</u> Bản (Mẫu khác của công ty bảo hiểm Bản)

\* Vui lòng điền trong trường hợp sử dụng thuốc kháng thể trung hòa. Ngoài ra, sau khi sử dụng thuốc kháng thể trung hòa thể trạng yếu đi và không thể trở lại khách sạn, hãy điền thời gian điều trị y tế là ngày cho tới ngày nhập viện.

Trường hợp đi về trong ngày... chỉ điền ngày thực hiện (ví dụ: Ngày 1 tháng 1 ~ Ngày 1 tháng 1)

Trường hợp tạm thời nhập viện...điền thời gian nhập viện (ví dụ: Ngày 2 tháng 1 ~ Ngày 4 tháng 1)

<Địa chỉ nhận đăng ký/Địa chỉ giải đáp thắc mắc>

Mã bưu điện: 520-8577

1-1, 4 chome, Kyomachi, Otsu-shi

Bộ phận Phúc lợi, y tế và sức khỏe tỉnh Shiga

Phòng chỉ đạo đối sách phòng chống dịch bệnh

TEL: 077-528-3582 (Ngày thường 8:30~17:15)

Mail: [coronataisaku5@pref.shiga.lg.jp](mailto:coronataisaku5@pref.shiga.lg.jp)