


新型コロナウイルス関連 国保税減免に係る
医療機関意見書

記入例

患者氏名	いなべ 太郎		
傷病名	新型コロナウイルス感染症による呼吸器疾患(肺炎)	初診日	令和 2 年 3 月 12 日
発病年月日	令和 2 年 3 月 10 日	発病の原因	不詳
うち、入院期間	令和 2 年 3 月 10 日から 令和 年 月 日まで		
医師の意見等			
医療機関担当者が意見を記入するところ	<input checked="" type="checkbox"/> 新型コロナウイルス感染症により、死亡又は重篤 <input type="checkbox"/> その他主たる症状及び経過、治療内容、検査結果、療養指導等の所見がありましたらご記入ください。		
	新型コロナウイルス感染症の感染の疑いのため、3/12初診。検査の結果陽性であり、肺炎の症状がみられたため同日から入院し、重篤のため現在も入院中である。		
			令和 2 年 5 月 12 日
上記のとおり相違ありません。			
医療機関の所在地	いなべ市 大安町 大井田 2704 番地		
医療機関の名称	いなべ市立 いなべ病院		
医師の氏名	藤原 四郎		TEL 0594-88-0700