

療養状況報告書

令和 年 月 日(曜日)から令和 年 月 日(曜日)までの

療養状況について下記のとおり報告いたします

事業所名 _____

記号 _____ 番号 _____

氏名 _____ (印)

※休みはじめた日から医療機関へ行く前日までの療養状況を下記に詳しくご記入ください

日付(曜日)	身体の調子と療養の状況
月 日()	
月 日()	
月 日()	
月 日()	
月 日()	
月 日()	
月 日()	
月 日()	

医療機関へ受診したのが後になった理由
