

診断書(証明書)作成申込書

公立豊岡病院組合立
豊岡病院 院長様

・傷病手当
・休業補償

下記の診断書(証明書)の作成をお願いします。

※患者様へ・・・下記の太枠の中をご記入下さい※

患者番号

ふりがな		生年月日	大正・昭和・平成・令和
患者氏名	様	性別	年 月 日 男 ・ 女
住所	<input type="checkbox"/> 患者登録住所と同じ		
ふりがな		続柄	
申込者氏名	様	連絡先	
診断書の種類 (合計 通)			
<input type="checkbox"/> 傷病手当 通		<input type="checkbox"/> 休業補償 通	
証明期間	年 月 日 ~	年 月 日	