

各保健所長 行

誓約書

現在の東京都内における新型コロナウイルス感染症のまん延の影響により、「主治医診療報告書」の取得が困難なため、後日提出致します。

令和 年 月 日

受給者番号

--	--	--	--	--	--	--

住所

受給者氏名 _____

申請者氏名 _____