

PCR・抗原検査 依頼状

検査希望者 (渡航者)	氏名	
	生年月日	
	現在の住所	〒 ()
	現在の電話番号	
	メールアドレス	
	渡航国	
	フライト日時	年 月 日 時 分
検査	検査予約日時 抗原11時までPCR10時まで	年 月 日 時 分
	受取希望時間 診察時間内に設定して下さい	年 月 日 時 頃
依頼者 代表者/人事部	氏名(所属/職位)	
	企業・団体名	
	企業・団体所在地	〒 ()
	電話番号	
	メールアドレス	
<input checked="" type="checkbox"/> を入れてください <input type="checkbox"/> 抗原検査 (事前申し込み) 15,000円 (税込み) 検査 7時30分から11時まで 結果受取 1時間 <input type="checkbox"/> 抗原検査 (当日申し込み) 20,000円 (税込み) 検査 7時30分から11時まで 結果受取 1時間30分		
<input type="checkbox"/> PCR検査 (事前申し込み) 25,000円 (税込み) 検査 7時30分から10時まで 結果受取 2時間 <input type="checkbox"/> PCR検査 (当日申し込み) 30,000円 (税込み) 検査 7時30分から10時まで 結果受取 2時間30分		

新型コロナウイルス感染症PCR・抗原検査について

*検査する本人が説明を読み、確認していただければチェック を入れ、同意書を記載下さい。

< 説明 >

- 1. PCR・抗原検査は、新型コロナウイルスに感染しているかを調べます。
- 2. 検査は、細い綿棒で鼻を拭う方法で行います。
- 3. PCR・抗原検査は、感度(感染している人が陽性と判定される確率)や特異度(感染していない人が陰性と判定される確率)に限界のある検査です。
- 4. 検査から結果報告・証明書の発行までの時間をご確認ください。
- 5. この検査で結果が陽性になった場合、陰性証明書は発行いたしません、費用はかかりません。
- 6. 入国時や入国後の対応は、渡航国の方針に従うことになります。PCR・抗原検査の証明書は、入国を保証するものであり、入国後の活動制限をなくす保証があるわけではありません。
- 7. 風邪症状などを隠蔽して自己申請を行い、あとでわかると法的処置が行われることがありますので、絶対に虚偽の申告はしないで下さい。
- 8. 陰性証明書は院内でダブルチェックを行っていますが、陰性証明書受取時には、記載内容の確認を本人もしくは代理人が慎重に行い、不備があればそのときに申告して下さい。記載不備により渡航できない場合などは当院の責任は負いません。
- 9. 当院は陰性証明書の発行および健康証明書の記載・発行を行います、各国での必要書類は異なり、どの書類が現在必要かは各自の責任となります。最新の情報は適宜自己責任で収集して報告して下さい。書類不備により渡航できない場合などは当院の責任は負いません。

< 同意書 >

私は、海外渡航・入国を目的とした新型コロナウイルス感染症PCR・抗原検査について、説明を十分に理解しました。よって、自らの判断で本 PCR・抗原 検査を受けることを希望いたします。検査の結果が陽性になった場合は、陰性証明書は発行されないことについても同意します。また、陰性証明書は本人もしくは代理人が慎重に行い、記載不備により渡航できない場合は当院の責任は負いません。

同意日: _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____

検査希望者氏名(自署): _____

未成年の場合 代諾者(保護者/親族等) 氏名(自署): _____

委 任 状

(本人受取時は不要です)

代理人氏名

代理人住所

代理人電話番号

私は、上記のものを代理人と定め、下記の権限を委任します。

(1) 抗原検査陰性証明書もしくはPCR検査の陰性証明書を本人の代理で受けとります。

(2) 陰性証明書受取時には、記載内容の確認を代理人が慎重に行い、不備があればそのときに確認します。記載不備により渡航できない場合は貴院の責任は負いません。

記載日 年 月 日

検査希望者氏名