

【 新型コロナPCR検査 申込書 】

①検査時確認事項

- 発熱・頭痛・咳・鼻汁・のどの痛み等の風邪症状なし
味覚・嗅覚異常、倦怠感、息苦しさ等の症状なし

※検査当日に上記の症状が出た場合は検査を中止させていただきますのでご連絡ください

- 新型コロナウイルス感染症の方の濃厚接触者にあたらぬ
新型コロナウイルス感染症の陽性になったことがある（ 年 月 日）

②検査目的

- 海外渡航 日本出国日： 月 日（： 発）(国：)
待機措置期間の短縮 日本入国日： 月 日（： 着）(国：)
旅行・帰省・会食等
施設入所・就業等
特に症状はないが感染に心配がある
その他（)

③コロナワクチン接種確認

最終接種回数・接種日： _____ 回接種済 _____ 年 _____ 月 _____ 日

④検査について（必ずお読みください）

- ・検査当日は、**検査前1時間**は飲食および歯磨きは控えてください。
- ・当院に到着時は院内に入らずクリニックへご連絡ください。（クリニック入口前でお待ちください）
- ・結果は当日3時間程度でお知らせします。※状況により遅くなる場合があります。
- ・検査結果が陽性の場合は、保健所にご連絡させていただきます。

⑤検査当日持参いただく物

(1)検査申込書 (2)検査代15000円(現金のみ) (3)身分証のコピー（海外渡航の方：パスポート必須）

上記の内容をすべて確認致しました。

予約日	/ ()	予約枠	8:45 来院
-----	-------	-----	---------

ふりがな		性別	男・女
氏名			
生年月日	大正・昭和・平成・令和 年 月 日（ 歳）		
住所	〒 -		
自宅電話		携帯電話	