

# 検査申込書

無症状の方が対象です。37.5度以上の発熱がある方は医療機関を受診してください。

- 1 本人確認  現在 37.5 度以上の発熱はなく、体調は良好である (✓を記入ください)

フリガナ

氏名 : \_\_\_\_\_ (満才) (男・女)

生年月日 : 西暦 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日  
(〒 \_\_\_\_\_ )

住所 : \_\_\_\_\_

連絡先 : \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

メールアドレス : \_\_\_\_\_

PCR検査等の結果通知に使用する場合がございます。わかりやすくはっきりとご記入ください。

- 2 検査利用回数 (直近 1 ヶ月の間に利用した無料検査の回数(本日の検査を含む))

※濃厚接触者として行った検査、症状があつて医療機関で行った検査は除きます。

\_\_\_\_\_ 回 ※回数、頻度が多い場合は理由を伺う場合がございます。

- 3 検査目的 (本日の検査の目的について下記①~③より 1 つ選んで✓を記入ください)

- ①.  イベント・飲食・旅行・帰省等の社会経済活動を行うに当たり、事前に陰性結果通知が必要であるため。(ワクチン・検査パッケージ制度又は対象者全員検査等)  
※原則として抗原定性検査により実施

【ワクチン接種状況】(下記より 1 つ選んで✓を記入ください)

3 回目接種が未了である。

3 回目接種済みであるが、対象者全員検査等、または高齢者や基礎疾患を有する者との接触を伴う活動に際して検査結果を求められている。

検査の目的である社会経済活動の概要・日付が分かる予約票等の提示又は申立書の提出が必要です。

- ②.  感染不安があるため (感染拡大時において、都道府県知事の要請による)

- ③.  その他 ( \_\_\_\_\_ )

- 4 本日希望する検査の方法 (下記①②より 1 つ選んで✓を記入ください)

- ①.  PCR検査等 (選択した場合は下記より該当するものに✓を記入ください)

検査目的で『②』を選択した。

検査目的で『①』を選択したが、申込者が 10 歳未満である。

検査目的で『①』を選択したが、高齢者や基礎疾患を有する者等との接触を予定しており、その旨を説明する書類等の提示又は又は申立書の提出を行った。

- ②.  抗原定性検査

