

PCR 検査 問診兼説明同意書

【S1111】

【検査方法】

(PCR 検査)

鼻咽頭からウイルスを検出する検査。鼻咽頭へ綿棒を差し込み検体を採取します。

【費用】

自費診療 ※証明書料金を含む

【結果】

来院受取 電子受取

中国大使館が指定する時間に陰性証明書をお渡しすることが可能です。(再検査を除く)

※陽性が疑われ再検査を必要とする場合、ご希望の時間に証明書をお渡しできない可能性がございます。また陽性の場合、直接ご本人様へご連絡いたします。その後、保健所より別途連絡がございますので、その指示に従いご対応ください。また、陽性結果は中国大使館への報告が義務付けられておりますので、予めご了承ください。

【新型コロナウイルス感染症を疑う症状の確認】

検査 14 日前より以下の症状等がある場合、無症状に該当せず該当検査を受けることができません。

症状なし 症状あり

・発熱 ・咳 ・のどの痛み ・くしゃみ（継続する） ・呼吸困難 ・味覚嗅覚障害
・濃厚接触者と判断された方 ・新型コロナウイルス感染症と診断され療養中の方

※ 花粉症等の持病により上記症状のある方を除く

【過去に PCR 検査で陽性と判定された事がありますか?】

無し 有り → 陽性判定日 (月 日)

(重要) 陽性の方は必ず中国大使館指定の渡航条件をご確認ください。

【検査後の承諾事項】

フライト前 PCR 検査で「陰性」であっても、中国入国後に「陽性」となるケースが急増しています。感染力が大変強く、検査結果を待つ間の飲食等で感染するケースが多数報告されております。入国後に陽性が発覚した場合、中国の医療機関にて 14 日間以上の入院となり、**経済負担が大きくなります**。感染リスクをご理解の上、検査後マスク着用等の感染防止対策を徹底し、**感染予防意識を高め、外食、パーティ等感染リスクの高い「3つの密」行為の自粛**をお願い致します。

同意書

私は新型コロナウイルス感染症関連検査を受けるにあたり、感染症を疑う症状はなく、上記内容を理解し検査後も感染対策を徹底することに同意します。

記載日： 年 月 日 氏名 (自署)：

TEL (日本)：

〔「陽性判定」の際にご連絡する番号となるため、必ずご本人さまに連絡のとれる番号をご記載ください〕

ご家族または代理人署名：

続柄：

〔被験者本人が未成年の場合のみご記載ください〕