

別紙2（オモテ）

No.	
申込日	令和 年 月 日

検査申込書

＜無症状の方が対象です＞

○本人確認

フリガナ		性別	男 ・ 女		
氏名					
住所					
電話番号	()	生年月日	西暦	年	月 日
Eメールアドレス	@				

○検査利用回数

○本日受検する検査 …いずれかに○を付けてください

回	PCR 検査等 ・ 抗原定性検査キット
---	---------------------

- ・直近1か月の間に利用した無料検査の回数を記入してください。
- ・回数・頻度が多い場合には、理由をお聞きすることがあります。

1. 本日の検査目的 …いずれかに○を付けてください

1	<p>飲食、イベント、旅行・帰省等の経済社会活動を行うに あたり必要であるため (以下2に該当する場合を除く)</p> <p>※検査受検の目的を証する書類(概要・日付等が分かるもの)等の提示、又は申立書の提出が必要です</p>	<p>【参考：国の制度上の区分】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ワクチン・検査パッケージ制度 又は対象者全員検査等 ・民間の自主的な取組による検査
2	<p>感染に不安があるため</p>	<p>【参考：国の制度上の区分】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染拡大傾向時の一般検査
3	<p>その他 具体的な目的：</p>	

以下の事項をお読みいただき、✓を記入してください

- 仮に検査結果が陽性であった場合には医療機関を受診します。
- 上記項目につき、虚偽がないことを証するとともに、本申込書は県から求めがあった場合等には県に提出されることがあることについて同意します。
- 申告いただいた内容が虚偽であることが判明した場合、検査費用の負担を求めるほか、県が必要と認める措置を講じる場合があります。

検査実施事業者が記入してください

【検査管理者等による確認】

(オモテの「本日の検査目的」により判断し、いずれか該当する方に✓を記入)

1 飲食、イベント、旅行・帰省等の
経済社会活動を行うにあたり必要
であるため
又は
2 感染に不安があるため

3 その他



無料検査に該当する



無料検査に該当しない (支援対象外)



(上記1「経済社会活動を行うにあたり必要であるため」の場合、確認した「検査受検の目的を証する書類 (概要・日付が分かるもの)」等のいずれかに✓を記入)

実際に活動を行う日付 (初日) : 令和 年 月 日

- チケットで確認
- 予約票で確認
- 切符で確認
- 申立書の提出を受けた (証する書類等の提示がない場合の対応)
- その他 (具体的な確認方法 :)



(以下は必ず全てに✓を記入)

- 本人確認の実施 (上記2「感染に不安があるため」の場合、県内の**居住実態**も確認)
(運転免許証、マイナンバーカード等の公的証明書や健康保険証、保護者の申告による確認も差し支えない)
- 検査回数の確認
(1か月に3回を超える場合にその理由や、その他特記事項があれば以下に記載)

--

以下の確認、説明を実施済み

<検査希望者への確認事項>

- ・ 身分証明書の提示 (公的証明書以外の健康保険証や学生証なども可)
- ・ 過去に無料検査を受けた回数となった理由 (1か月に3回を超える場合)

<受検者への説明事項>

- ・ 仮に検査結果が陽性であった場合、検査申込者は医療機関又は受診・相談センターに連絡し、速やかに受診しなければならないこと。また、その際に、周囲に感染させないようにマスクを着用し、公共交通機関の利用を避けること。
- ・ 仮に検査結果が陰性であった場合も感染している可能性を否定しているものではないため、検査申込者は引き続き感染予防策を徹底する必要があること。
- ・ 当該申込みにより実施された検査の結果は、受検者が新型コロナウイルス感染症の患者であるかについての診断に用いることはできないこと。

上記を確認した検査管理者等名	
----------------	--