海外渡航に必要な新型コロナウイルス検査についての申込書　（1/2枚目）

1. 検査を希望される方は、あらかじめこの申込用紙とパスポートのコピーをメール又はFAXで当院へ送ってください。当院で確認後に検査日を決定します。その後、検査確定通知書を送付させて頂き予約確定となります。
2. 渡航先の指定の検査方法、証明書、発行方法などはこちらでは完全に把握できません。予めご自身で渡航先、日本国の大使館などに確認して下さい。
3. PCR検査は鼻咽頭の粘液又は唾液を採取します。
4. PCR検査は、外部の検査会社に委託しますので、通常は検体採取が午前中の場合は翌診療日午前に、午後の場合は翌診療日夕方頃に結果が判明します。費用は証明書発行代を含めPCR検査40000円（税込）です。お急ぎの場合は、迅速検査（数時間で結果判明、45000円税込）を予約してください。まれに検体の問題で再検査が必要となるなど、予定日時までに結果が判明しない可能性もありますが、当院では責任を負いかねます。
5. 検査当日にはこの申込書の原本を持参してください。

以上について理解し、同意しました。

同意日　　　　　年　　　月　　　日

フリガナ（　　　　　　　　　　　　　　）

名前　（　　　　　　　　　　　　　）・生年月日（　　　　　　　　　　）

住所（　　　　　　　　　　　　　）・会社名（学校名）（　　　　　　　　　　　　）

渡航先国名（　　　　　　　）　・　検査希望日時（　　　　　　　　　　）

渡航先での連絡先電話番号（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

日本での連絡先電話番号（　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

ご希望のPCR検査に〇をして下さい

（通常検査（40000円税込）　・　迅速検査（45000円税込））

医療法人あわや内科クリニック　廿日市市佐方4－4－13

　 TEL/FAX：0829-34-0288, Mail：[awayaclinic@gmail.com](mailto:awayaclinic@gmail.com)

海外渡航のための検査についての申込書　（2/２枚目）

\*\*以下についても記載して下さい。

フライトの出発予定日時（　　　　　　　　）・出発予定空港（　　　　　　　）

希望検査の種類（PCR　・　抗原検査）

＜検体の指定がある場合は〇をして下さい（唾液　・　鼻咽頭）＞

メールアドレス（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

・決められた証明書の様式（あり　・　なし）

　ありの場合は、証明書のサンプルを送ってください。

・証明書の受け取り希望日時　　　　　　　　（　　　　　　　　　　　）

受け取りの最終期限の日時も記載して下さい（　　　　　　　　　　　）

・証明書はだれが受け取りに来ますか？（　本人　・　代理人）

医療法人あわや内科クリニック

広島県廿日市市佐方４-４-１３

TEL/FAX：0８２９-３４-０２８８

Mail：　awayaclinic@gmail.com