COVID-19 に関する検査証明 Certificate of Testing for COVID-19

パスポート番号

生年月日

Nationality JAPAN , Date of Birth 00/0/0 , Sex

Passport No. AB1234567

氏 名

Name _

YOKOHAMA HANAKO ,

交付年月日 Date of issue 2021/○○/■■

よって、この This is to o	O COVID-19 に関する検査を行った O証明を交付する。 Certify the following results O conducted with the sample to	which	have been co	nfirmed by test	ing
採取検体 Sample (下記いずれかをチェック /Check one of the boxes below)	検査法 Testing Method for COVID-19 (下記いずれかをチェック/Check one of boxes below)	the	結果 Result	①結果判明日 Test Result Date ②検体採取日時 Specimen Collecti Date and Time	備考 Remarks on
☑鼻咽頭ぬぐい液 Nasopharyngeal Swab	□核酸増幅検査 (RT-PCR 法) Nucleic acid amplification test (RPCR) □核酸増幅検査 (LAMP 法)	T-T	□陽性 Positive →人国不可 No entry into Japan	① Date(yyyy /mm /dd 2021/○/ⓒ	
□鼻咽頭ぬぐい液と咽頭 ぬぐい液の混合 Nasopharyngeal and	Nucleic acid amplification test (□核酸增幅検査 (TMA法)	(LAMP)		② Date(yyyy /mm /dd	
	□核酸増幅検査(Smart Amp 法)	(TRC)			
	Amp) 杉酸增幅検査(NEAR 法)	(Smart (NEAR)			
	□次世代シーケンス法 Next generation sequence □抗原定量検査*				
* 抗原定性検査	Quantitative antigen test* (CLEIA/ECLEIA)				
	ative antigen test.				
医療機関名 Name of Medical institution .		Shinyokohama Kato Clinic			
住所 Address of the institution		8F, 2-6-13, Shin-yokohama, kohoku-ku, Yokohama-shi, Kanagawa-ken, Japan		印影 An imprint of a	
医師名 Signature by doctor		Yoichi Kato seal			