

COVID-19に関する検査証明

(Certificate of Testing for COVID-19)

交付年月日 Date of issue 2/10/2021

氏名 樹 太郎

Name TARO ITSUKI

パスポート番号

Passport NO. _____

国籍 日本

Nationality Japan

生年月日 2000年12月1日

Date of Birth 12/1/2000

性別 男

Sex M

日本における住所 Address in Japan

5-26, Dankeidori, Showa-Ku, Nagoya-Shi, Aichi

居住国 country

Japan


訪問国における滞在先（住所） Where applicant intends to stay in the visiting country (address)

入国予定日 Schedule date of entry

2/13/2021

上記の者のCOVID-19に関する検査を行った結果、その結果は下記の通りである。
よってこの証明を交付する。

This is to certify the following results which have been confirmed by testing
for COVID-19 conducted with the sample taken from the above-mentioned person.

検体採取 Sample	検査法 Testing for COVID-19	結果 Result	決定年月日 Date 検体採取日 Sample date/Time
・鼻咽喉ぬぐい液 Nasopharyngeal Swab	・核酸増幅検査（real-time RT-PCR法） Nucleic acid amplification test (real time RT-PCR)	陰性 Negative	2/10/2021 2/9/2021 2:00 AM
・医療機関名 <u>いつきクリニック石川橋</u> Medical institution <u>ITSUKICLINIC ISHIKAWABASHI</u> ・住所 <u>愛知県名古屋市昭和区檀溪通5-26</u> Address of the institution <u>5-26, Dankeidori, Showa-Ku, Nagoya-Shi,</u> <u>Aichi, Japan</u>			An imprint of a seal 
・医師名 <u>〇〇 〇〇 (〇〇 〇〇 MD)</u> Signature by doctor _____			