

見本

新型コロナウイルス陰性証明書

作成日/発行日

年 月 日

受診者氏名： _____
性別： M . F
生年月日： _____年 _____月 _____日

●検査結果
検査日： _____年 _____月 _____日
検査方法： RT-PCR(リアルタイムPCR)法
検体： (_____ 唾液 , _____ 鼻咽頭ぬぐい液)
検査キット名： Takara SARS-CoV-2 Direct Detection RT-qPCR Kit
検査機器名： CornoSTARTM96 Real-Time PCR System (dch) (Takara Bio, Inc.)
検査委託会社： 東京PCR衛生検査所
検査結果： 陰性 (感染していない)

●診察所見

特記無し・有り (_____)

新型コロナウイルスの検査結果は、上記のとおりであることを証明する。

陰性証明承認者： _____

メディカルクリニック 渋谷

〒150-0002
東京都渋谷区渋谷 3-29-17 JR 東日本ホテルメッツ渋谷 2 階

TEL : 03-6418-0024