

COVID-19に関する検査証明

(Certificate of Testing for COVID-19)

交付年月日 Date of iss 2021/2/10

氏名 Name	(family name) 樹 ITSUKI	(first name) 太郎 TARO	(middle name) ---	パスポート番号 Passport NO.	
国籍 Nationality	日本 Japan	生年月日 Date of Birth	2000年12月1日 2000/12/1	性別 Sex	男 M

日本における住所 Address in Japan

5-26 Dannkeidoori Shouwaku Nagoya-city Aiti

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

2021/2/13

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	2021/2/10 2021/2/9/14:00
・医療機関名 いつきクリニック石川橋 Medical institution ITSUKICLINIC ISHIKAWABASHI ・住所 愛知県名古屋市昭和区檀溪通5-26 Address of the institution 5-26 Dannkeidoori Shouwaku Nagoya-city Aiti ・医師名 ○○ ○○ (Dr. ○○○○ ○○○○) Signature by doctor			An imprint of a seal 