

中国入国希望者専用表

请核对信息无误后即上传此证明原件（纸质版照片或 PDF 均可）申请健康码，并避免外出，杜绝聚餐等“三密”行为，严防感染。
個人情報をご確認の上、直ちにこの原本（写真または PDF ファイルの画像）をアップロードして健康コードを申請してください。検査後は外出や会食などの「3密」を避けてください。

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

交付年月日

Date of issue 05 OCT 2022

氏名 OSAKA TARO パスポート番号 TT000000
Name OSAKA TARO Passport NO. TT000000
国籍 JAPAN 生年月日 23 AUG 2000 性別 M
Nationality JAPAN Date of Birth 23 AUG 2000 Sex M
連絡先（中国） +86-987654321 連絡先（日本） +81-123456789
Phone number(China) +86-987654321 Phone number(Japan) +81-123456789

上記の者の COVID-19 に関する検査を行った結果、その結果は下記のとおりである。
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.

検査項目 Testing Item	採取検体 Sample	検査法 Testing Method for COVID-19	検査結果 Result	検体採取日時 Specimen Collection Date and Time
核酸増幅検査	鼻咽頭拭い液	real-time(RT-) PCR 法	陰性(negative) <input checked="" type="checkbox"/> 陽性(povitive) <input type="checkbox"/>	Date(yyyy /mm /dd) <u>2022 /10 /04</u> Time(24h) <u>08:30</u>
抗原検査	鼻咽頭拭い液	迅速抗原検査 Rapid Antigen (test/kit)	陰性(negative) <input type="checkbox"/> 陽性(povitive) <input type="checkbox"/>	未実施

医療機関名(Medical institution) Osaka Honmachi Medical Clinic

住所(Address of the institution) Osaka, Osaka-shi, Chuo-ku, Azuchi-machi, 3-3-5, Ikegami Building, #5F

電話番号(Telephone number) _____

医師名(Signature by doctor) _____

