



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

交付年月日  
Date of issue \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ パスポート番号 \_\_\_\_\_  
Name \_\_\_\_\_ Passport No. \_\_\_\_\_  
国籍 \_\_\_\_\_ 生年月日 \_\_\_\_\_ 性別 \_\_\_\_\_  
Nationality \_\_\_\_\_ Date of Birth \_\_\_\_\_, Sex \_\_\_\_\_

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.

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 the boxes below)	結果 Result	結果判明日 Test Result Date 検体採取日時 Specimen Collection Date and Time	備考 Remarks
鼻咽頭ぬぐい液 Nasopharyngeal Swab	核酸増幅検査 (RT-PCR 法) Nucleic acid amplification test (RT-PCR)	陰性 Negative	Date (yyyy /mm /dd) ____ / ____ / ____	
鼻腔ぬぐい液 <sup>2</sup> Nasal Swab	核酸増幅検査 (LAMP 法) Nucleic acid amplification test (LAMP)	陽性 Positive	Date (yyyy /mm /dd) ____ / ____ / ____	
唾液 Saliva	核酸増幅検査 (TMA 法) Nucleic acid amplification test (TMA)	入国不可 No entry into Japan	Date (yyyy /mm /dd) ____ / ____ / ____ Time AM/PM : ____ : ____	
鼻咽頭ぬぐい液と咽頭 ぬぐい液の混合 Nasopharyngeal and oropharyngeal swabs	核酸増幅検査 (TRC 法) Nucleic acid amplification test (TRC)			
	核酸増幅検査 (Smart Amp 法) Nucleic acid amplification test (Smart Amp)			
	核酸増幅検査 (NEAR 法) Nucleic acid amplification test (NEAR)			
	次世代シーケンス法 Next generation sequence			
	抗原定量検査 <sup>1</sup> Quantitative antigen test (CLEIA/ECLIA)			

1 抗原定性検査ではない。  
Not a qualitative antigen test.

2 鼻腔ぬぐい液検体は核酸増幅検査のみ有効  
Nasal Swab is valid when the test method is Nucleic acid amplification test.

医療機関名 Name of Medical institution \_\_\_\_\_

住所 Address of the institution \_\_\_\_\_

医師名 Signature by doctor \_\_\_\_\_

印影  
An imprint of a  
seal



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

交付年月日  
Date of issue \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ パスポート番号 \_\_\_\_\_  
Name \_\_\_\_\_ Passport No. \_\_\_\_\_  
国籍 \_\_\_\_\_ 生年月日 \_\_\_\_\_ 性別 \_\_\_\_\_  
Nationality \_\_\_\_\_ Date of Birth \_\_\_\_\_, Sex \_\_\_\_\_

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.

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 the boxes below)	結果 Result	結果判明日 Test Result Date 検体採取日時 Specimen Collection Date and Time	備考 Remarks
<input checked="" type="checkbox"/> 鼻咽頭ぬぐい液 Nasopharyngeal Swab	核酸増幅検査 (RT-PCR 法) Nucleic acid amplification test (RT-PCR)	<input checked="" type="checkbox"/> 陰性 Negative	Date (yyyy / mm / dd) <u>2021 / 4 / 2</u>	
<input checked="" type="checkbox"/> 鼻腔ぬぐい液 <sup>2</sup> Nasal Swab	<input checked="" type="checkbox"/> 核酸増幅検査 (LAMP 法) Nucleic acid amplification test (LAMP)	陽性 Positive	Date (yyyy / mm / dd) <u>2021 / 4 / 1</u>	
唾液 Saliva	核酸増幅検査 (TMA 法) Nucleic acid amplification test (TMA)	入国不可 No entry into Japan	Time <u>AM (PM) 2 : 30</u>	
鼻咽頭ぬぐい液と咽頭 ぬぐい液の混合 Nasopharyngeal and oropharyngeal swabs	核酸増幅検査 (TRC 法) Nucleic acid amplification test (TRC)			
	核酸増幅検査 (Smart Amp 法) Nucleic acid amplification test (Smart Amp)			
	核酸増幅検査 (NEAR 法) Nucleic acid amplification test (NEAR)			
	次世代シーケンス法 Next generation sequence			
	抗原定量検査 <sup>1</sup> Quantitative antigen test (CLEIA/ECLIA)			

1 抗原定性検査ではない。  
Not a qualitative antigen test.

2 鼻腔ぬぐい液検体は核酸増幅検査のみ有効  
Nasal Swab is valid when the test method is Nucleic acid amplification test.

医療機関名 Name of Medical institution \_\_\_\_\_

住所 Address of the institution \_\_\_\_\_

医師名 Signature by doctor \_\_\_\_\_

印影  
An imprint of a  
seal