

SARS-CoV-2 (COVID-19)に関する検査証明
Certificate of Testing for SARS-CoV-2 (COVID-19)

氏名 雪月 花
Name Hana Yukitsuki パスポート番号 Passport No. TK0000000

交付年月日 0000/00/00
Date of issue 0000/00/00

国籍 日本 生年月日 1994年05月01日 性別 女
Nationality Japan Date of Birth 01/05/1994 Sex Female

上記の者のSARS-CoV-2 (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 SARS-CoV-2 (COVID-19) conducted with the sample taken from the above-mentioned person.

採取検体 Sample	検査法 Testing for SARS-CoV-2 (COVID-19)	結果 Result	①決定年月日 Result Date ②検体採取日時 Sampling Date and Time	備考 Remarks
鼻咽頭ぬぐい液 Nasopharyngeal swab	核酸増幅検査 (real time RT-PCR法) nucleic acid amplification test (real time RT-PCR)	(-) 陰性 Negative	① 0000/00/00 ② 0000/00/00 12:00 PM JST	

医療機関名 雪月花メディカルクリニック中央通診療所
Medical institution SMC Chuo-dori Clinic

住所 東京都千代田区神田須田町1-7-8秋葉原シグマビル1F
Address of the institution 1st floor Akihabara Sigma Bldg. 1-7-8
Kanda Sudacho, Chiyoda-ku, TOKYO, JAPAN

医師名 Signature by doctor

An imprint of
a seal 印影