

## 新型コロナウイルス PCR 検査に関わる同意書/誓約書

私は、愛宕商事株式会社 にいがた PCR 検査センター（以下、当センター）にて、  
新型コロナウイルス検査を受けるにあたり、下記の事項について確認し、同意いたします。

以下、全ての項目について確認後、✓チェックをお願いいたします。

- 私には検査当日を含め直近二週間、発熱・風邪症状はありません。
- 私は、下記の各事項について、内容を理解しました。
  - ・PCR 検査は唾液による検査とさせていただきます、唾液を溜めて出せる方であれば誰でもお受けになります。唾液による PCR 検査方法でも鼻咽頭ぬぐい液による検査同様に一致率が高い事が確認され厚生労働省によって認められております。
  - ・PCR 検査は 100%の精度ではなく、陽性でも陰性反応となる人、陰性でも陽性反応となる可能性もあると言われております。あくまでも検査当日の唾液中のウイルス遺伝子の有無が確認できるものであり、検査時に検出され（陽性）でも数日後に検出されず（陰性）となる場合もあります。

### 【検査を受けられる方は必ず✓チェックをお願いいたします】

#### 【1】検査利用回数（行政検査を除く）

過去に利用した、無料検査の回数： \_\_\_\_\_ 回

※回数・頻度が多い場合には、理由の疎明をお願いすることがあります。

#### 【2】検査目的（✓を記入ください）

本日の検査の目的について、下記より1つ選択してください。

- ① 都道府県知事から要請を受けて、感染不安があるため。  
対象者：新潟県在住の方
- ② 飲食、イベント、旅行・帰省等の経済社会活動を行うに当たり、必要であるため。  
対象者：以下のいずれか
  - ・10 歳未満
  - ・高齢者や基礎疾患を有する者との接触を予定しており、PCR 検査を受検する必要があるため。

#### 【3】 【2】において②を選択した方は、ワクチン接種状況にご回答ください。

- ワクチン3回目を未接種である。
  - ワクチン3回目を接種済みである。
- ※「ワクチン3回目接種済み」の方は、概要・日付が分かる「予約票等の提示」又は「申立書の提出」が必要です。

#### 【4】注意事項

- 仮に検査結果が陽性であった場合には医療機関に受診します。上記項目につき、虚偽がないことを証するとともに、本申込書は新潟県から求めがあった場合には、新潟県に提出されることがあることについて同意します。
  - ※ご申告いただいた内容が虚偽であることが判明した場合、検査費用の負担を求めるほか都道府県が必要と認める措置を講じる場合があります。
  - ※次回の検査申し込みにあたっては、PCR 検査の結果通知書等の有効期間が「検査日+3日間」とされていること等も踏まえ、前回の検査から経過した日数等を考慮の上、申込を行うようお願いいたします。
  - ※PCR 検査の結果「陽性」と判定された場合は、必ず医療機関を受診していただきます。医療機関の再検査の際に結果が「陰性」の場合、検査費用は自己負担となる場合があります。

※裏面にも記載事項がございます。

【陽性と結果判定された際の受診医療機関】（いずれかに必ず✓をお願いいたします）

- 尾崎クリニック（新潟市中央区水島町 3-19）※
- 古町ルフル消化器内科クリニック（新潟市中央区古町通 7 番町 1010 古町ルフル 2F）※
- 中条中央病院（新潟県胎内市西本町 12-1）※
- かかりつけの医療機関（名称：\_\_\_\_\_）

※当センターの提携医療機関です。

同意年月日（検査日）	：	西暦	年	月	日
生年月日（誕生日）	：	西暦	年	月	日
住所(市町村まで記載)	：	_____			
性別（任意回答）	：	_____ 男性 ・ 女性 _____			
フリガナ	：	_____			
氏名	：	_____			

（本人が未成年の場合のみ記載）	
保護者氏名：	_____ 続柄 _____

----- 以下、担当者記入欄 -----

担当者確認欄（お客様の記載は不要です）

本人確認の実施	無料検査事業における区分		
	VTP・全員検査等分 （2で「②」を選んだ 場合）	一般分 （2で「①」を選んだ 場合）	対象外：有料 （左記のいずれにも該 当しない場合）
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 運転免許証</li> <li>・ 保険証</li> <li>・ 学生証</li> <li>・ マイナンバーカード</li> <li>・ パスポート</li> <li>・ その他</li> </ul>	* 日付： _____  * 書類の種類 （該当にマル）： チケット・予約票・ 切符・申立書・ その他（ ）		
（その他：回数疎明を求めた際等に記入）			