

## 「ひがし薬局」R御井店」PCR検査申込書

受 検 日	令和      年      月      日	生年月日	S・H・R      年      月      日
ふりがな		性 別	
氏 名			
住 所			
連絡先（携帯電話番号）			
連絡先（e-mail アドレス）			

メアドはLINE登録時省略可能です

検査目的（該当箇所に✓を記入してください）

次のいずれかに該当しますか？

- ・発熱など風邪の症状がある                      ・ 保健所、勤務先、学校等から濃厚接触者に該当すると判断されている
- ・陽性者となった方と同居している            ・ 陽性者となった方から、保健所から連絡があると聞いている
- ・保健所が実施する検査を受けることになっている

いいえ  
(どれも当てはまらない)

はい  
(一つでも当てはまる)

有料検査の対象です

- ・症状がある方は医療機関を受診してください。
- ・その他の方は保健所の指示に従ってください。

受診方法  
(県HP)

同意事項（すべての事項を確認後✓を記入してください。✓がない場合は検査を受けることができません。）

	仮に検査結果が陽性であった場合には、医師による確定診断を受けるため医療機関を受診します。
	今回のPCR検査結果は、新型コロナウイルス感染者の患者であるかどうかの診断結果を示すものではありません。確定診断が必要な場合は医療機関を受診します。
	検査後にお送りする「検査結果通知書」は「陰性証明書」ではありません。「陰性証明書」が必要な場合は医療機関を受診します。PCR検査の結果が必要で「検査結果通知書」でよいかどうかは、自己責任で確認します。また、海外渡航の際は「TeCOT」などを参考にします。
	PCR検査は「株式会社シー・アール・シー」様に委託します。「検査結果通知書」は「株式会社シー・アール・シー」様発行のものをお送りします。PCR検査の結果通知書等の有効期間が検査日+3日間と理解したうえで、検査を申し込みます。
	検査1時間前より、のど飴・ガム・歯磨き・のどスプレー・マウスウォッシュなどは控えています。また10分前より、飲食・喫煙はしていません。これらの行為がある場合は、検査結果に影響があることを理解したうえで、検査を申し込みます。
	PCR検査をすることで発生したトラブルや損失、損害に対して、当薬局は一切責任を負いません。また、検査結果・判定不能、結果の遅延などのいかなる理由においても、検査費用【10,000円(税込)】の返金はいたしません。そのことを理解したうえで受検します。
	この申込書に記載しているすべての項目につき、虚偽がないことを証するとともに、この申込書は福岡県など行政機関から求めがあった場合には、行政機関に提出されることがあることについて同意します。

※検査結果は2日ほどお時間を要します。陽性の場合はお電話でもご連絡致します。

すべての項目を記入後、本人確認書類等とともに提出してください。

### 担当者確認欄

本人確認（該当箇所に✓を記入）

健康保険証   運転免許証   マイナンバーカード   その他（                      ）