No.

岡山県

（参考様式１）

**検査申込書**

令和　　年　　月　　日

**１　本人確認**

氏名： 　　　　　　　　　　　　　　　（フリガナ　　　　　　　　　　　　）

現住所：

性別： 　　　　　　　　　　生年月日：　　　　　　　　　　　　（　　　歳）

連絡先：（電話番号）

（Eメールアドレス）

※現在の居住地と住民票の住所が異なる場合は、現在の居住地を記載してください。

　（岡山県内に在住していることがわかる書類が必要です。）

**２　基本事項（無料検査を受検する場合はいずれにも✓が必要です）**

　ア □ 体調不良ではない（症状がある場合、医療機関を受診してください）

　イ □ ご自身の会社や学校からの指示による受検ではない

　ウ □ 保健所又は陽性者本人等から濃厚接触者として連絡を受けていない

　　（保健所から連絡があった方は、保健所の指示に従ってください）

　　※連絡を受けている場合でも、濃厚接触者の方の待期期間を終了している

場合は受検可能です

エ □ 新型コロナウイルス感染症の患者と同居していない

　　　　※同居している場合でも、濃厚接触者の方の待期期間を終了している

場合は受検可能です

**３　居住地（いずれかに✓を記入ください）**

　ア □ 岡山県内に在住している

（アを選んだ場合は✓が必要です）

　　　 □ 岡山県内に在住していることが確認できるものを提示した。

　　　　（住民票が岡山県内にない場合は、郵便物や公共料金の請求書・領収書等、

岡山県内在住であることを確認できるものを提示してください）

　イ □ アに該当しない（受検できません）

**４　検査利用回数**

1ヶ月以内の無料検査（行政検査を除く）の回数 　　　 　回

理由（１ヶ月以内に３回以上検査を受ける場合に記入）

**５　確認事項（✓を記入ください）**

☐ 仮に検査結果が陽性であった場合は、県の指示に従います。

☐ 上記項目につき、虚偽がないことを証するとともに、本申込書は県から求めがあった場合には県に提出されることがあることについて同意します。

※１：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、県が必要と認める措置を講じる場合があります。

※２：次回の検査申込に当たっては、 PCR検査等の結果通知書等の有効期間が３日間とされていること及び抗原定性検査の結果通知書等の有効期間が１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します

**※当該検査申込書を受付けた事業所で記入**

担当者確認欄　（事業所名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 本人確認の方法 | 無料検査事業区分（該当区分のいずれかに○） | |
| (確認した証明書に〇)  ・マイナンバーカード  ・運転免許証  ・健康保険証  ・学生証  ・その他(　　　　　 ) | **①感染拡大傾向時の一般検査事業（無料）** | **②対象外 （有料）**  （左記に該当しない場合） |
|  |  |
| ＜居住地の確認書類＞  （該当するものに〇）  マイナンバーカード・運転免許証・健康保険証・学生証・  郵便物・公共料金の請求書・領収書  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　） | | |
| 実施した検査の種類（該当のいずれかに○）　　抗原定性検査　　・　　PCR検査等 | | |
| 検査結果（該当のいずれかに○）　　　　　　陰性　・　陽性　・　判定不能 | | |