

新型コロナウイルス PCR 検査 (唾液)を取り扱っております

当院では自由診療にて、**唾液による新型コロナウイルスPCR検査**を実施しております。
自宅で採取して、郵送で返送していただきます。

- イベント参加・国内出張用の陰性確認のために
- ご自身での確認のために
- 注意: 海外渡航用の証明書発行・作成は取り扱っておりません**

【検査費用】

- ◆PCR 検査 (自費・結果報告書1部) 27,500円(税込)
- ◆陰性証明書 (日本語・当院様式1部) 5,500円(税込)

【申込みについて】

直接 来院	申込書および検査費用を添えて、月～金曜日の10～15時の間に 健康管理センターにて直接お申し込みください。 3セット以上お申込みの場合は事前にご連絡ください。(TEL047-485-1986) ※申込者・同居者に発熱・咳など風邪症状のある場合は直接来院での申込はできません。
電話	047-485-1986 健康管理センターまでお電話にてお申し込みください。 お申込みの際下記 FAX 申込書の項目をお伺いいたします。(受付時間:月～金 10～17時)
FAX	047-487-8733 まで下記 FAX 申込書を送信してお申し込みください
メール	当院ホームページの「メールでのお問い合わせはこちら」の「お問い合わせフォーム」から 必要事項を入力の上お申し込みください。(お問い合わせ内容は「健康診断」を選択) 下記 FAX 申込書の項目および「PCR 検査希望」と入力してください。

↓

(電話・FAX・メールの場合)

検査費用をお振込みいただき、入金確認後に検査キットを郵送いたします。
振込先口座は申し込み後にご連絡いたします。(振込手数料はご負担ください)
※FAX・メール送信後3営業日以内に連絡がない場合は再度ご連絡ください

↓

検体(唾液)採取後、郵便局の窓口よりご返送ください。**病院への直接持ち込み・提出は不可です**
※**注意: 採取日に発送してください。**なおポストへの投函はできません。

↓

月曜～金曜(祝祭日除く)の14時までに病院に到着した検体については、2営業日後の午前中に結果
をゆうパックにて発送します(土・日・祝日をはさむ場合はその分延長になります)
陽性の場合は、**直接電話にてご連絡いたします。**

新型コロナウイルス PCR 検査(唾液)申込書

★正しいお名前を登録するため、および検査キットを確実にお届けするために必要ですので、下記には大きめの文字で鮮明に記入をお願いします。

申込日	令和	年	月	日
氏名(ヨミガナ)				男・女
氏名(漢字)				
生年月日(年号に○)	昭和・平成	年	月	日
検査キット および結果送付先	〒			
連絡先電話番号 必ず連絡が取れる番号を 記入してください(複数可)				
振込(入金)予定日			月	日

■以下の**注意事項**をご確認のうえ、お申し込みください。

- ① 本検査は、現在の新型コロナウイルスの感染について唾液を用いて調べる検査です。
- ② 検査結果が「陽性」になった場合は、感染症法により保健所に名前・住所・電話番号等の受診者情報を連絡します。その後は保健所の指示に従ってください。
- ③ 検査結果報告書以外に、陰性証明書の発行が必要な場合は別途お申し込みください。**(海外渡航用の証明書発行・作成は取り扱っておりません。)**陰性証明書は当院書式での発行とさせていただきますので、渡航・入国審査時に使用された場合、受理が保証されるものではありません。入国審査時に入国拒否された場合でも、当院ではいかなる責任も負わないものとし、損害賠償義務も一切を追わないものとさせていただきます。
- ④ 結果は郵送になります。お電話をいただいての回答は行っておりません。
- ⑤ 結果にかかわらず医師による面談は行いませんのでご了承ください。

●FAX 047-487-8733 ●電話 047-485-1986

セントマーガレット病院 健康管理センター