

同意書

バーコード貼付位置

- ① 発熱や咳等の症状がある場合は、身近な医療機関に相談してください。
- ② 検査結果が陽性または判定保留の場合には、必ず、身近な医療機関または産業医、弊社提携医療機関に相談してください。 提携医療機関に相談する場合には、弊社から医療機関に検査結果を連絡し、その後、医療機関から直接連絡がありますので、その指示に従ってください。このため、受検の際には、住所、電話番号をご記入いただきます。
- ③ 提携医療機関の医師により新型コロナウイルスに感染したと診断された場合には、医師が感染症法に基づく保健所への届出を行います。
- ④ 検査結果について偽陽性・偽陰性の可能性があります。
- ⑤ 検査結果は検査時点での感染状況に関するものであって、陰性であっても、感染早期のためウイルスが検知されない可能性やその後の感染の可能性があり、感染予防に努める必要があります。

上記全ての事項について同意したうえで受検します。

受検日： 令和 年 月 日

施設名：

電話番号：
(結果連絡先)

ご担当者：

受検者名：

住所：

電話番号：