

Novel Coronavirus PCR Test Results Certificate

Date Issued : Date / Month / Year

書類作成日 : 年 / 月 / 日

• Patient Name: XXXXXXXXXXXX

患者氏名 : XXXXXXXXXXXX

• Date of Birth : Date / Month / Year

生年月日 : 年 / 月 / 日

• Passport Number: XXXXXXXX

パスポート番号 : XXXXXXXX

• PCR Test Date : Date / Month / Year

検査実施日 : 年 / 月 / 日

• Laboratory Result - Real-time PCR test for SARS-CoV-2(saliva-based test): NEGATIVE

SARS-CoV-2 核酸同定検査 : 陰性

Examined by : _____ , M.D.

医 師

XXXXXXXXXX ④

KAISHINKAI MEDICAL CORPORATION

SUZUKI NAIKA

3-9-11-1A Hasune , Itabashi-Ku, Tokyo, Japan, 174-0046

Phone: 03-5918-9968

Fax: 03-5918-9973

