

# 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

TOSHIMACHO CLINIC

5-5-5-107 Toshima ,Kita-Ku, Tokyo, Japan, 114-0003

Phone: 03-3927-3778

Fax: 03-3927-3801

