

抗原簡易キット申込書

キットを希望される方は、本申込書に必要事項を記入の上、Fax(85-5701)で送信してください。申し込み多数の場合は抽選になります。

【注意事項】

- ① 今回配布するキットは、「新型コロナウイルス感染症の体外診断用医薬品(検査キット)」として厚生労働省が承認したもので、発症から9日目までは有用とされていますので、微熱やのどの違和感などの軽微な症状がある等、医療機関の受診に迷う場合に使用してください。
- ② 無症状の方は使用できません。(感染していても結果が陰性となる可能性が高いため)□
- ③ 風邪の症状や発熱等がある場合は、キットの使用に頼らず、速やかに医療機関を受診してください。
- ④ ウイルスの量が少ない場合や、鼻腔から採取した検体の粘度が高い場合、また検査の手順や手技が正しくない場合等には、偽陽性(実際は感染していないが陽性となる)や、偽陰性(実際は感染しているが陰性となる)が発生することがありますので、キットの結果のみで感染の有無を判断することはできません。
- ⑤ 使用方法については、同封したチラシの「抗原簡易キットの使用方法」を確認してください。また、使用前には、チラシに掲載している二次元バーコードなどからアクセスしたWebサイトにおいて、使用方法の動画を必ず視聴した上で、自己責任で使用してください。□
- ⑥ 検査の結果、陽性の場合は、かかりつけ医等身近な医療機関に電話で相談したうえで受診してください。受診する医療機関がわからない場合は、受診・相談センター(保健所)へ相談してください。
- ⑦ 陰性であっても、偽陰性の可能性を考慮し、検査当日は通勤・通学は控え、自宅での待機をお願いします。症状が続いたり強くなってきた場合は、速やかに医療機関を受診してください。なお、キットがもう一つある場合は、翌日に再度検査手順を確認して検査を実施してください。□
- ⑧ 検査結果が得られなかった場合(判定不能等)、キットがもう一つある場合は、再度検査をお願いします。再度の検査でも判定不能になった場合は、速やかに医療機関を受診してください。
- ⑨ キットの使用はあくまで自主的判断であり、検査や結果によって生じた損害については自己責任で対処してください。
- ⑩ 法律に違反するおそれがありますので、抗原簡易キットを希望者本人以外の者に譲り渡したり(無償も含む)使用させたりしないでください。

氏名(フリガナ)		
氏名(漢字)		
生年月日(西暦)		
年齢		歳
性別(任意)		
住所	宮田村	番地
電話番号		
メールアドレス(任意)		

【以下、確認事項に☑】

上記注意事項を確認・同意の上、申し込みます。

提出された個人情報について、本事業の効果の検証等、感染拡大防止のために県及び市町村で活用することを承諾します。