

抗原検査キット提供申込書（個人用）

令和 年 月 日

訓子府町長 菊池 一 春 様

住 所 訓子府町

氏 名

㊟

電 話 番 号

※本人自署の場合は、押印を省略することができます

抗原検査キットの提供を受けたいため申込みます。

・ 注意事項等（必ずお読みください）

- ① 検査キットは、唾液又は鼻腔ぬぐい液が検体となります。キット内の説明手順のとおり検体を採取してください。
- ② 結果は、5～10分程度で確認できます。
- ③ 感染の可能性が高い結果が出た場合は直接、北海道新型コロナウイルス感染症健康センター（Tel0120-501-507）へ相談又は医療機関を受診してください。
- ④ 何らかの理由によりキットを使用しなかった場合は、キットを返還（**未開封のものに限ります。**）してください。箱から開封してしまったものは、各家庭で廃棄してください。
- ⑤ 上記①～④の**全ての事項に同意いただけただけの場合のみ**、申込書を提出してください。