**検査結果通知書**

（様式第５号）

宮城県

本通知書における検査結果は、新型コロナ感染者の患者であるかどうかの診断結果を示すものではありません。

□　受検者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　（フリガナ　　　　　　　　　　）

□　検体採取日※１　　 　　　　年　　月　　日

□　検査結果　　　　　陰性　　・　　陽性　　・　　判定不能※２

□　有効期限※３　　　　　　　　年　　月　　日

□　検査方法　　　　　PCR検査等　・　抗原定量検査　・　抗原定性検査

□　検体　　　　　　　唾液　・　鼻腔ぬぐい液　・　鼻咽頭ぬぐい液

□　使用した検査試薬又は検査キット名

※１　検査日のみが分かる場合は検査日を記入。抗原定性検査の場合は検査日。

※２　判定不能は陰性として取り扱うことはできないため，再度の検査を受けてください。

その際，適宜検査の申込みをした事業者等とご相談ください。

※３　有効期限：PCR検査等は採取日＋３日，抗原定性検査は検査日＋１日

□　事業所名（又は検査所名）※４

□　検査管理者氏名

※４　PCR検査等・抗原定量検査の場合は，検査分析を行った検査所名を記載。

**【陽性の場合】**

【原則】

□陽性者サポートセンターの登録対象となる場合，当該センターへ登録してください。

【上記の対象外となる場合等】

[ ] 医療機関（提携先医療機関等を紹介）を受診してください。

□宮城県受診・相談センター（022-398-9211）に電話し，受診先について相談してください。