

豊丘村 簡易検査（抗原定性検査）キット申込書

申込日 令和 年 月 日

【注 意 事 項】

- ① この簡易検査キット（抗原定性検査）は、法律上、診断には使用できません。
- ② 簡易検査キットの精度は確認されていますが、検体採取の時期が早すぎると正しい結果はできません。新型コロナウイルスに感染する機会があり、体内でウイルス量が増えて簡易キットに反応するまで、3日～5日程度かかります。このため、結果が陰性でも感染の疑われる期間は対策を実施してください。
- ③ 陽性になった場合は、かかりつけ医へ連絡し、この簡易キットで陽性になった旨を伝え、指示に従ってください。受診する医療機関がわからない場合は、役場保健衛生係（35-9061）へ相談してください。
- ④ 新型コロナウイルスは、感染していても無症状で済む方と、ウイルスが増えた翌日以降に症状が出始める方がいます。症状が無くても検査を2回行う目的は、より確実に感染者を発見するためです。無症状でも感染力のある感染者を見つけて、他者への感染拡大を防ぐのがこの事業の目的です。
- ⑤ 感染拡大地域等に滞在した旅行や帰省後に使用する場合は、帰省当日に初回検査を行い、48時間後（帰省後3日目）に2回目の検査をしてください。日帰りの旅行の場合は、旅行後3日目に1回検査をしてください。
- ⑥ キットの転売や譲渡、検査の様子や結果について SNS 等での発信を禁止します。
- ⑦ 簡易検査キットは、すみやかに使用してください。
- ⑧ 使用済みの検査キットはビニール袋に入れた上で「燃やすゴミ」として処分してください。陽性の場合にはビニールに入れ、かかりつけ医にご相談ください。未使用の検査キットは返却してください。
- ⑨ 簡易検査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。

確認事項 (□にレ印)	<input type="checkbox"/> 上記注意事項に同意の上、申し込みます。 <input type="checkbox"/> 個人情報について本事業の簡易検査キット配布事業に使用されることを承諾します。 <input type="checkbox"/> 陽性になった場合は、かかりつけ医及び保健衛生係へ報告します。
申請者氏名 ・ 施設名	*施設の場合は担当者名も記載してください。
住 所	豊丘村大字 河野 ・ 神稲 番地
自 治 会	
電話番号	
使用者名 *使用予定者の 名前を全て記入	
使用目的 (番号に○)	1. 感染拡大地域との往来があった 2. 冠婚葬祭等により、感染拡大地域から来村する親戚等がいる 3. 身近な人に陽性者や濃厚接触者が確認されたものの、検査対象にならず不安を感じている 4. その他 ()
申込キット数 (希望数量に○)	人分 () 個)

*頒布予定数量に達し次第終了となります。

お問い合わせ先

〒399-3295 豊丘村大字神稲3120 豊丘村役場健康福祉課 保健衛生係
TEL 0265-35-9061 FAX 0265-35-9065 Mail:hoken@vill.nagano-toyooka.lg.jp