

燕市長 鈴木 力 様

## 同意書

「燕市実習生応援事業PCR検査費用助成金」の交付を申請するにあたり、下記の内容について同意します。

### 記

- ・唾液PCR検査に用いる検体は、原則、検査機関へ直接持ち込みます。
- ・このたびの唾液PCR検査成績が陽性だった場合は、受検者本人が、居住地を所管する帰国者・接触者相談センターへ必ず報告し、指示を仰ぎます。
- ・検査成績に関わらず、受入施設管理者へ必ず報告します。
- ・唾液PCR検査は採取した検体中にウイルスがあるかを確認するものであり、このたびの検査成績が検査日以降も継続するものではないことを理解します。
- ・このたびのPCR検査成績が陰性だった場合でも、偽陰性の可能性もあることから、引き続きマスクの着用や毎日の健康チェック等、新しい生活様式の実践に努めます。
- ・市が検査結果など必要に応じて行う調査等に協力し、正確に報告をします。

同意年月日	令和 年 月 日
住所 〒 -	
氏名	⑩
実習施設名	
実習期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
日中連絡が可能な電話番号	

※ この同意書は、PCR検査を受ける前に必ず提出ください。提出がない場合は、助成の対象にならない場合もあります。