



Sakura
family clinic

Dr Dion Dewar & Dr Mayumi
Yoshida

L4, 141 Queen St, Brisbane
QLD4000

Ph 07 30030100 Fax 07 32114520

www.sakuraclinic.com.au

info@sakuraclinic.com.au

ABN 26312636522

さくらファミリークリニック 渡航前コロナ陰性証明書申し込みフォーム

お名前 _____ ローマ字表記 _____

生年月日 _____ 電話番号 _____

メールアドレス _____ 出国予定日 _____

オーストラリア出国フライト (都市名、便名、出発時間) _____

オーストラリアの住所 _____

PCR 検査を希望する地域 _____

診察について (どちらかをお選びください) 電話 or 来院
日本語希望 or 英語でも可

最近 (3ヶ月以内) のコロナ感染歴 なし あり

私は、コロナウイルス PCR 検査の結果をオーストラリア政府および日本国の検疫機関に開示することに同意します。また、今回の診察については新型コロナウイルス以外の疾患についてカバーされないことを理解します。外務省が実施する PCR 検査及び陰性証明書発行手数料負担事業に同意し、外務省へ氏名、性別、生年月日及び旅券番号の情報を提供することに同意します。

ご署名 _____

お名前 _____ 日付 _____

For Office Use Only

以下の欄には記入しないでください

Venue	Test day/time	Results on	Flight day/time	Completed?