

新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）抗体検査申込説明同意書

記

新型コロナウイルス(SARS-CoV-2) IgM/IgG 抗体検査を行うにあたり以下の項目をご確認し、署名の程お願い致します

1. 新型コロナウイルス抗体検査の検査方法については 片桐医院 に任せて頂きます
2. 抗体検査の結果によって、新型コロナウイルス感染症に現在感染しているか
過去感染したか、将来の感染予防になるかについて診断することはできません
3. 検査当日の体調によっては検査をお断りすることもあります
4. 検査結果は約 4 日後封書での郵送とさせていただきます
5. 証明書の発行はできません
6. 抗体検査が陽性でもすぐに PCR 検査を勧める事は致しませんので、症状などを観察し
必要時かかりつけ医に相談されるようお願いいたします

上記のとおり検査を行うことに同意します

同意日： 2020 年 月 日

署名

代理人(患者様との関係：) 署名

保護者（未成年者の場合）署名

片桐医院