

事務連絡
令和4年12月6日

各都道府県
財政担当課
市町村担当課
地方創生担当課
新型コロナウイルス感染症対策担当課

} 御中

内閣府地方創生推進室
内閣官房新型コロナウイルス等感染症対策推進室
厚生労働省医薬・生活衛生局総務課
厚生労働省医政局地域医療計画課
厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部

新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金における 「検査促進枠」の取扱いについて

新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金の検査促進枠において、下記のとおり、年末年始期間中（令和4年12月24日から令和5年1月12日までとする。以下同じ。）の検査体制の確保や「ワクチン検査パッケージ・対象者全員検査等定着促進事業」（以下「定着促進事業」という。）の一時再開等について定めましたので、お知らせします。各地方公共団体におかれましては、関係部局間で十分連携の上、本事務連絡の記載事項に留意して運用されますようお願いいたします。

本事務連絡を受けた改正版の制度要綱は、別途通知します。また、都道府県におかれましては、貴管内市区町村へもこの旨周知されますようよろしく申し上げます。

記

1. 年末年始期間中の検査体制の確保について

年末年始期間中においては、無料検査事業の検査需要の増加が見込まれるところであり、期間中の帰省等を通じた感染拡大を防止する観点からも、出発前及び帰省先等から戻った際に検査を容易に受けられるよう体制の拡充を図る必要があります。

一方で、年末年始期間に伴い休業する事業者もあることから、必要な検査の提供が一部の地域で困難となることも想定されるところです。

こうした点も踏まえ、都道府県におかれては、年末年始期間中に必要な検査が実施できる体制を確保できるよう、管内の実施事業者との調整を行っていただくようお願いいたします。

また、管内の実施事業者に対しては、年末年始期間の検査需要が増加し、直前期に検査キットの発注が集中する可能性が見込まれることから、速やかに必要な

検査キットの発注を行うよう、呼びかけをお願いします。

2. 年末年始期間中の定着促進事業の一時再開について

年末年始期間中においては、1. に記載のとおり、検査体制の拡充を図る必要があります。具体的には、駅（駅周辺を含む。）、空港、高速道路 SA・PA や道の駅など不特定多数の者が集まる場所において臨時の検査拠点の設置を促進すること、また、既存の検査拠点での検査処理能力の拡充にも取り組むことが必要です。

上記を踏まえ、年末年始期間に限り定着促進事業を再開しますので、都道府県におかれては、臨時の検査拠点の設置等、体制拡充に向けた取組を行うようお願いいたします。

なお、年末年始期間中は臨時検査拠点を含むすべての検査拠点において定着促進事業を実施できることとし、受検対象者は、従前のとおり、帰省者を含む経済社会活動を行うに当たり検査が必要な者としします。

年末年始期間中の補助上限の算定に当たっては、一般検査事業を実施している既存拠点（既存拠点の拡充を含む。）については、従来の月単位での計算に組み入れることとし、新規拠点（年末年始期間のみ設置する拠点）については、月単位の原則に基づき12月と1月のそれぞれで計算することとします。

国においては、交通機関における検査スペースの確保や、臨時に事業を担う事業者との必要な調整を行いつつ、都道府県と緊密に連携を図りながら対応を進めていく考えです。

また、検査促進に係るポスターについては、都道府県においてご作成いただきますようお願いいたします。国からは、年末年始期間中の帰省者に対し呼びかけを行うこととしていますので、ポスターの作成に当たっては、当該呼びかけの内容も記載するようお願いいたします。駅、空港等でのポスターの掲示は、施設を管理する事業者が行いますので、掲示部数等の調整を進めていただきますようお願いいたします。

3. 年末年始期間中の定着促進事業における取扱いについて

年末年始期間中に限り、定着促進事業については、以下の取扱いを可能とするので、これを踏まえて検査の効率的な実施に努めていただくようお願いいたします。

(1) 結果通知書の簡略化

実施事業者の事務を軽減し検査処理能力の向上を図る観点から、定着促進事業において抗原定性検査を実施する場合の結果通知書等の発行については、別紙3に示す申込書例の結果通知部分を切り取り検査受検者に交付するなど、簡易な方法によることを可能とします。

(2) 簡易方式による実施

駅構内や高速道路 SA・PA や道の駅などにおいて、年末年始期間中の臨時の検

査拠点等の検査スペースに制約がある場合であって、混雑等への対応のために必要な場合においては、抗原定性検査の実施につき、以下の簡易方式による実施を可能とします。

【簡易方式】

実施事業者は、検査の受付及び検体採取の立会いのみを実施することとし、実施要領第5条第2項及び第3項並びに第8条の定めに関わらず、検査結果の確認、結果通知書等の発行及び簡易方式により実施した検査のうち陽性結果が判明した者の数の週次報告を行わなくてよいこととする。ただし、検査受検者からの希望がある場合には結果通知書を交付することとする。

<関係資料一覧>

- 別紙1 PCR等検査無料化の概要（改訂版）
- 別紙2 実施要領
- 別紙3 申込書（簡略版）
- 別紙4 申込書（非簡略版）
- 別紙5 申立書

【照会先】

- (1) 検査促進枠について
内閣官房新型コロナウイルス等感染症対策推進室
企画調整担当 佐川・川島・出口・石本・高木・奥玉
西村・塚本・栃木・大澤・東浦
直通 03 (6257) 3086
- (2) 臨時交付金全般について
内閣府地方創生推進室
臨時交付金担当 畑・中井・仙田・寺田・窪田・中村
反町・上坂
直通 03 (5501) 1752

無料検査事業の概要

- ワクチン接種歴や陰性の検査結果を確認する取組、対象者全員検査等の利用を促し、検査を普及させるため、無症状のオミクロン株対応ワクチン接種未了者・全員検査対象者等について、経済社会活動を行うにあたり必要になる検査（原則として抗原定性検査）を無料化。
- 感染拡大の傾向が見られる場合には、都道府県知事の判断により、幅広く感染不安などの理由によるPCR検査等を無料化。原則、レベル2以上で実施。

ワクチン検査パッケージ・対象者全員検査等定着促進事業
(補助率10/10)

感染拡大傾向時の一般検査事業
(補助率8/10)

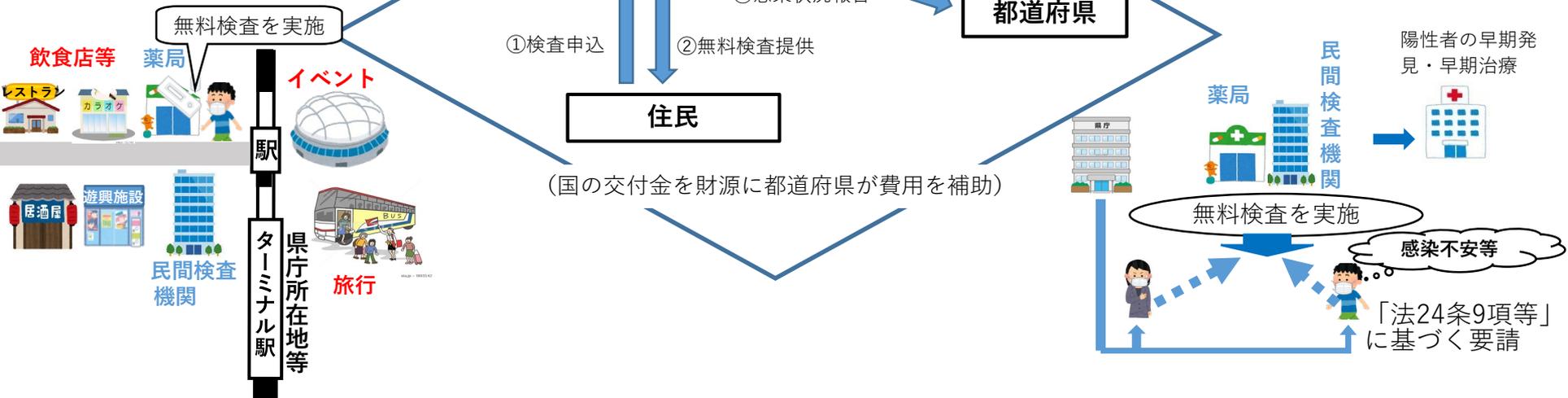
(検査対象・方法)

- 経済社会活動を行うにあたり、「ワクチン・検査パッケージ制度」又は「対象者全員検査」及びワクチン接種歴や陰性の検査結果を確認する地方公共団体や民間事業者等による取組のために必要な検査を無料化
- 検査は薬局・民間検査機関等において原則対面で実施

(検査対象・方法)

- 左記に加え、都道府県知事が、特措法24条9項等に基づき、「不安を感じる無症状者は、検査を受ける」ことを要請した場合、これに応じて住民が受検する検査を無料化
- 検査は薬局・民間検査機関等において原則対面で実施

※ワクチン・検査パッケージ制度の適用は原則として当面停止（令和4年1月19日付基本的対処方針）



ワクチン検査パッケージ・対象者全員検査等定着促進事業については**実施期間終了**。大型連休等の都度、再開判断
 ※感染不安を感じる住民（無症状者）であれば、経済社会活動に際し検査結果通知書を求められた者も引き続き一般検査事業を活用可能。

新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金における 検査促進枠交付金に係る実施要領

令和 3 年 12 月 20 日
(令和 4 年 1 月 14 日一部改正)
(令和 4 年 1 月 19 日一部改正)
(令和 4 年 3 月 1 日一部改正)
(令和 4 年 3 月 22 日一部改正)
(令和 4 年 8 月 12 日一部改正)
(令和 4 年 8 月 30 日一部改正)
(令和 4 年 12 月 6 日一部改正)

新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金（以下「臨時交付金」という。）における検査促進枠交付金は、都道府県が行う新型コロナウイルス感染症に係る検査に対する支援等に要する費用に対し国が交付する交付金であり、臨時交付金制度要綱に定めるもののほか、事業者が臨時交付金における検査促進枠交付金による補助等により無料検査を実施する場合に必要な事項については、本実施要領に定めるところによる。また、臨時交付金制度要綱、事務連絡又は本実施要領の定めるもののほか、都道府県は、検査促進枠交付金による補助等事業の実施主体として、事業者が行う事業の実施に関し必要と認める事項を別に定めることができる。なお、事業の実施フローについては別添 7 の概要のとおり。

（無料検査の対象となる事業）

第 1 条 事業者（共同で事業を実施する場合の共同事業者を含む。）は、検査受検者が自己の検体を採取する場合において、次の各号に掲げる事業者の種類に応じて、事業所においてそれぞれ次の各号に掲げるいずれかの事業を実施する場合に、無料検査を行うことができる。ただし、「ワクチン検査パッケージ・対象者全員検査等定着促進事業」（以下「定着促進事業」という。）においては、第 4 条第 1 項第三号ハに掲げる書類等の提示等を受け、必要な確認が行われた場合を除き、抗原定性検査により実施するものとする。

- 一 医療機関、薬局、衛生検査所等又は「ワクチン・検査パッケージ制度要綱」（令和 3 年 11 月 19 日新型コロナウイルス感染症対策本部。以下「ワクチン・検査パッケージ制度要綱」という。）に定めるワクチン・検査パッケージ制度若しくは対象者全員検査により行動制限の緩和の適用を受ける事業者等の登録を受けた事業者（以下「ワクチン検査パッケージ制度・対象者全員検査等登録事業者」という。）別添 1 に定められた事項に沿って行われる PCR 検査等（LAMP 法等の核酸増幅法、抗原定量検査を含む。以下同じ。）に用いる検体（唾液に限る。）又は「ワクチン・検査パッケージ制度における抗原定性検査の実施要綱」（令和 3 年 11 月 19 日内閣官房新型コロナウイルス等感染症対策推進室）の規定を準用して行われる PCR 検査等に用いる検体（鼻腔ぬぐい液に限る。）を本人が採取する際の立会い等並びに検査機関（医療機関又は衛生検査所等（厚生労働省において「自費検査を

- 提供する検査機関一覧」として別に公表されている検査機関が推奨される。)に限る。以下同じ。)に対する検体の送付及び検査受検者への結果通知書等の発行の求め等(以下「第一号事業」という。)
- 二 医療機関又は衛生検査所等 関係法令に基づき実施される、前号に掲げる事業者から送付されるPCR検査等のための検体の検査及び検査受検者への結果通知書等の発行等(以下「第二号事業」という。)
- 三 医療機関、薬局、衛生検査所等又はワクチン検査パッケージ制度・対象者全員検査等登録事業者抗原定性検査に用いる検体(鼻腔ぬぐい液に限る。)を本人が採取する際の立会い等、検体の検査結果の読み取り及び検査受検者への結果通知書等の発行等(以下「第三号事業」という。)
- 2 医療機関は、検査受検者の検体を採取する場合において、事業所において次の各号に掲げるいずれかの事業を実施する場合に、無料検査を行うことができる。
- 一 PCR検査等のための検体(鼻咽頭ぬぐい液、鼻腔ぬぐい液及び唾液に限る。)の採取等、検体の検査及び検査受検者への結果通知書等の発行等
- 二 抗原定性検査のための検体(鼻咽頭ぬぐい液及び鼻腔ぬぐい液に限る。)の採取等、検体の検査及び検査受検者への結果通知書等の発行等
- 3 前2項の無料検査は、会社等が事業又は福利厚生等の一環として従業員に対して実施する検査を除くものとし、また「感染拡大傾向時の一般検査事業」(以下「一般検査事業」という。)として都道府県から補助等の対象となる検査として行う場合には検体を採取する事業所の所在する都道府県の住民を対象とした検査に限るものとする。
- 4 ワクチン検査パッケージ制度・対象者全員検査等登録事業者が行う第1項第一号又は第三号に掲げる事業は、当該事業者の事業に関連して行う事業に限るものとする。
- 5 第一号事業又は第三号事業を行う事業者は、第1項の規定にかかわらず、検査申込者に対して検体採取のためのキット等を直接受け渡す場合には、オンラインにより同項第一号又は第三号に定める検体採取の立会いを行うことができる。また、同事業者は、同項の規定にかかわらず、離島、へき地その他地域の実情を踏まえ、都道府県知事が承認した場合には、郵送又はオンラインにより第4条に定める検査の受付、検体採取のためのキット等の送付及び第1項第一号又は第三号に定める検体採取の立会いを行うことができる。ただし、これらの場合において、当該事業者は次に掲げる事項を遵守するものとする。
- 一 オンラインにより生じうる不自由等について検査申込者に説明の上、オンライン又は郵送によることについて検査申込者の同意を得ること
- 二 検査の受付に当たりオンラインによる立会いを行う予定の日時を検査申込者と取り決めること
- 三 検査の受付又はキット等の送付に当たり、キット等の転売・授与が不可である旨を検査申込者に説明すること
- 四 検査受検者の状態やキット等の使用等について十分な確認ができないと判断するなど、オンラインによる立会いが不適切であると判断した場合は、オンラインによる立会いを中止し、直接の立会いに切り替える用意をしておくこと
- 五 検査受検者のプライバシーが確保されるよう、外部から隔離される空間においてオンラインの立会いを行い、検査受検者に対しては清潔が保持等された場所で検体採取を行うことを求めること
- 6 第一号事業又は第三号事業を行う事業者は、第1項の規定にかかわらず、次に掲げる事項を遵守す

る場合には、ドライブスルー方式により同項第一号又は第三号に定める検体採取の立会いを行うことができる。

- 一 当該事業者の敷地内駐車場等において立会いに十分なスペースを確保すること
 - 二 駐車場等において必要に応じて誘導員を配置し、検体採取の実施場所まで安全に誘導した上で、車のエンジンを停止させ、窓を開けるよう案内すること
 - 三 検査受検者のプライバシーに十分留意すること
- 7 検査拠点の早急な整備が困難な離島等においては、第1項、第5項及び前項の規定にかかわらず、必要な検査拠点の整備が行われるまでの当面の間、都道府県又は市町村が無料検査(PCR検査等に限る。)の実施主体として唾液採取容器を配布する場合に限り、特措法担当大臣との協議の上、検体採取の立会いを不要とすることができる。この場合において、都道府県又は市町村については唾液採取容器を受検申込者に配布したことをもって、検査等費用支援の対象とすることができる。
- 8 前3項の場合において、事業者は、次条において実施計画書に同条第1項第三号ニ又はホの事項を記載すること及び実施計画書に事業所内の実施場所を示す図面を添付することを要せず、同条第3項第四号及び第3条の規定は適用しない。

(実施計画書の作成及び提出)

第2条 事業者は前条第1項及び第2項に定める無料検査(以下「無料検査」という。)を実施するに当たっては、別添2を参考として都道府県が定める様式の実施計画書を作成の上、事業所内の実施場所を示す図面を添付して都道府県知事に対して提出し、都道府県による登録を受けなければならない。この場合において、実施計画書に記載すべき事項は次に掲げるとおりとする。

- 一 事業者が実施する前条第1項及び第2項に掲げる事業の内容
 - 二 検査キット等の調達方法並びに検査の種類ごとの単価及びその積算
 - 三 検査に係る事業の実施体制に係る次に掲げる事項
 - イ 事業者の法人名、法人番号及び代表者の氏名
 - ロ 事業者の事業内容(医療機関、衛生検査所等、薬局又はワクチン検査パッケージ制度・対象者全員検査等登録事業者のいずれかに該当する場合は、その旨を含む。)
 - ハ 検査に係る事業の担当者及びその連絡先
 - ニ 第一号事業を行う場合においては、立会い等を行う事業所名及びその所在地
 - ホ 第二号事業若しくは第三号事業又は第2項第一号若しくは第二号に掲げる事業を行う場合においては、検査を実施する事業所名及びその所在地
 - 四 事業所において見込まれる立会い等又は検査の実施回数及び次に掲げる事項毎の内訳
 - イ PCR検査等又は抗原定性検査
 - ロ 定着促進事業又は一般検査事業
- 2 前項の提出に当たっては、事業者は本実施要領に従った事業を実施することに違反した場合には都道府県から交付される補助金等を返還等する必要があることについて同意しなければならない。
- 3 都道府県知事は、次に掲げる全ての事項を満たしていると認められる場合に、第1項で実施計画書を提出した事業者を実施事業者として登録するものとする。
- 一 実施計画書の記載に不備がないこと

- 二 検査キット等の調達方法・検査の単価・検査の実施回数等が適当であると認められること
- 三 検査に係る事業を適切に実施するための体制及び方法が定められていること
- 四 当該事業者が次条に定める検体採取の実施場所を確保していること
- 五 検体採取の立会い等又は検査の実施が適切に実施できると認められること
- 六 その他都道府県が必要と認める事項を満たしていること

(検体採取の実施場所の確保)

第3条 第一号事業又は第三号事業を実施する実施事業者は、次に掲げる事項に適合する検体採取の実施場所を確保しなければならない。

- 一 受検者の自己採取等に支障のないよう他の場所と明確に区別すること
- 二 当該実施場所において同時に検体採取を実施する受検者の有無・人数も踏まえ、一定の広さを確保すること及び受検者のプライバシーに配慮していること
- 三 十分な照明が確保されているとともに、換気が適切に行われていること

(検査の受付)

第4条 実施事業者は、検査受検を希望する者（発熱等の症状がない者に限る。）が別添3を参考として都道府県が定める様式の申込書を提出した場合に、次に掲げる事項（第三号及び第四号に掲げる事項については、第二号に掲げる事項について検査申込者がいずれかの事業として補助等の対象になる旨を明示した場合に限り、第五号に掲げる事項については、第四号に掲げる事項について当該検査申込者の申告した回数が1月につき3回程度となる回数を上回る場合に限る。）を当該検査申込者に遵守させた上、当該検査申込者に検査を受検させることができる。この場合において、原則として検査申込者からの予約は不要とする。

- 一 身分証明書等の提示
- 二 申込によって行われることとなる検査が定着促進事業若しくは一般検査事業として都道府県からの補助等の対象になる旨又はいずれの対象にもならない旨（会社等が事業又は福利厚生等の一環として従業員に本検査の申込みをさせた場合を含む。）の明示
- 三 前号の明示の内容となる理由の説明及び同号により検査申込者が定着促進事業における検査受検を申込み場合にあっては、次に掲げる書類等の提示（該当書類がないときは別添4を様式例とする申立書の提出に代えることができる。）
 - イ 検査受検の目的を証する書類等
 - ロ 検査申込者がオミクロン株対応ワクチン接種完了者である場合にあっては、対象者全員検査等及び高齢者や基礎疾患を有する者等との接触を伴う活動に際して検査結果を求められた場合等、オミクロン株対応ワクチン接種完了者であっても検査を受検する必要が認められることを証する書類等
 - ハ 検査申込者がPCR検査等の受検を希望する場合にあっては、検査申込者が10歳未満であること又は高齢者や基礎疾患を有する者等との接触が予定されることを証する書類等
- 四 過去にいずれかの事業として補助等の対象になる検査を受けた回数 of 申告
- 五 前号の回数となった理由の疎明

2 前項の申込書を提出された第一号事業又は第三号事業を実施する実施事業者は、次に掲げる事項（第三号事業を実施する場合は、第四号を除く。）について検査申込者に説明しなければならない。

一 仮に検査結果が陽性であった場合、検査申込者は医療機関又は受診・相談センターに連絡し、速やかに受診しなければならないこと。また、その場合、移動については、周囲に感染させないようにマスクを着用し、公共交通機関を避けるようにすること。ただし、重症化リスクが低いと考えられる検査申込者については、当該検査申込者の居住する都道府県等が当該都道府県等における外来診療のひっ迫等に対応して医師を配置する健康フォローアップセンター等を設置し、当該検査による結果の登録を受け付けている場合には、当該健康フォローアップセンター等に連絡し、医療機関の受診を待つことなく健康観察を受けることが望ましいこと

二 仮に検査結果が陰性であった場合も、感染している可能性を否定しているものではないため、検査申込者は引き続き感染予防策（3密回避、マスク着用、手指消毒、換気）を徹底する必要があること

三 当該申込みにより実施された検査の結果は、受検者が新型コロナウイルス感染症の患者であるかについての診断結果を示すものではないこと

四 当該実施事業者が連携する検査機関

（結果通知書等の発行等）

第5条 実施事業者が、第一号事業を実施する場合には、検査機関に対して、「ワクチン・検査パッケージ制度要綱」の5（2）i）①に定められた事項が記載された結果通知書等を検査受検者に対して発行するよう求めるとともに、発行後速やかに検査結果を当該実施事業者に通知するよう、求めなければならない。

2 実施事業者が、第三号事業を実施する場合には、「ワクチン・検査パッケージ制度要綱」の5（2）ii）②に定められた事項が記載された結果通知書等を検査受検者に対して発行しなければならない。ただし、「ワクチン・検査パッケージ制度における抗原定性検査の実施要綱」に定める結果通知書の発行を要しない場合に該当する場合はその限りでない。

3 前2項で発行する結果通知書等の様式例は別添5のとおりとする。

（事業の実施に係る準用）

第6条 その他事業の実施については「ワクチン・検査パッケージ制度要綱」を準用するほか、第三号事業の実施については「ワクチン・検査パッケージ制度における抗原定性検査の実施要綱」の規定を準用する。

（準用）

第7条 第3条、第4条第2項並びに第5条第2項及び第3項の規定は、第1条第2項各号に掲げる事業を実施する実施事業者について準用する。この場合において、第3条中「次に掲げる事項」とあるのは、「関係法令並びに第二号及び第三号に掲げる事項」と、第4条第2項中「(第三号事業)」とあるのは、「(第1条第2項各号に掲げる事業)」と、第5条第2項中「第三号事業」とあるのは、「第1条第2項第一号に掲げる事業を実施する場合には、「ワクチン・検査パッケージ制度要綱」の5（2）i）①に定

められた事項が記載された結果通知書等を、同項第二号に掲げる事業」と読み替えるものとする。

(週次の受検者・陽性者の報告)

第8条 実施事業者は、週ごとに、前回の報告の後、当該実施事業者が事業を実施した者の総数及びそのうち陽性結果が判明した者の総数等を記録し、その記録の内容を別添6を参考として都道府県が定める様式の週次報告書により都道府県に報告しなければならない。

(実績報告書の提出等)

第9条 事業経過に応じ、実施事業者は実績報告書を作成し都道府県知事に対して提出するものとする。この場合において、実績報告書に記載すべき事項は次に掲げるとおりとする。

一 定着促進事業として都道府県から補助等の対象になる検査件数及び一般検査事業として都道府県から補助等の対象となる検査件数

二 結果データ

三 必要経費等

2 実施事業者が前項に基づき実績報告書を都道府県に提出する場合には、当該実績報告書に係る証憑書類を5年の間、保存しなければならない。

(禁止事項)

第10条 実施事業者は、次に掲げる行為を行ってはならない。

一 無料検査に付随して検査受検者に物品、金銭、役務その他の経済上の利益を提供すること

二 その実施する無料検査の対象となる者について誤認させるような表示、広告その他の行為をすること

三 同一の検査申込者に対して、正当な理由なく、無料検査を一日につき一回を超えて実施すること

四 同一の検査申込者に対して、正当な理由なく、結果通知書等の有効期限を勘案して必要と認められる限度を超えて無料検査を実施すること

五 検査受検者に対して、結果通知書等の有効期限の期間内に検査結果を通知すること(第二号事業を実施する事業者が検査結果を通知する場合を含む。)を怠ること。ただし、第5条第2項ただし書に規定する場合は、この限りでない

六 週次報告書、実績報告書その他の書類に虚偽の記載をして都道府県に提出すること

七 前各号に掲げるもののほか、定着促進事業及び一般検査事業の趣旨に照らして不相当と認められる行為をすること

2 都道府県は、実施事業者が前項各号に掲げる行為を行っているとき又は当該行為を行っていると思われるときは、当該実施事業者に対し、調査その他の必要な措置を講ずるものとする。

No. _____

申込書（例）

※年末年始期間中において抗原定性検査を実施する場合に限る。

1 本人確認

氏名： _____

住所： _____

性別： _____ 生年月日： _____

連絡先：(電話番号) _____

(E メールアドレス) _____

2 検査利用回数（省略可）

過去に利用した、無料検査（行政検査を除く）の回数

※回数・頻度が多い場合には、理由の疎明をお願いすることがあります。

_____ 回

3 検査目的（✓を記入ください）

本日の検査の目的について、下記より1つ選択

1. 飲食、イベント、旅行・帰省等の経済社会活動を行うに当たり、必要であるため（ワクチン・検査パッケージ制度又は対象者全員検査等）（2.に該当する場合を除く）【抗原定性検査により検査実施】

2. その他

※結果通知書を発行する場合は、以下の下線部も記入してください。

----- キリトリ -----

【検査結果】氏 名： _____ 検査受検日： ____年__月__日（有効期限：翌日）

検査の結果：抗原定性検査 陰性・陽性

※ 陽性の場合、医療機関若しくは受診・相談センターに連絡の上受診又は健康フォローアップセンター等に連絡（当該検査による結果の登録を受け付けている場合）してください。

実施事業者：○○○○

担当者サイン：○○○○

4 3で「1.」を選んだ場合は、以下に該当する場合には✓を記入ください。

検査の目的である経済社会活動の概要・日付が分かる予約票等（切符も可）の提示又は申立書の提出を行った。

【ワクチン接種状況】※いずれか1つ

オミクロン株対応ワクチンの接種が未了である。

オミクロン株対応ワクチンを接種済みであるが、

- ・ 対象者全員検査等
- ・ 高齢者や基礎疾患を有する者等との接触を伴う活動（帰省を含む）

に際して検査結果を求められた場合等、オミクロン株対応ワクチン接種完了者であっても検査を受検する必要がある、その旨を説明する書類等の提示又は申立書の提出を行った。

（確認事項）※✓を記入ください

仮に検査結果が陽性であった場合には医療機関若しくは受診・相談センターに連絡の上受診又は健康フォローアップセンター等に連絡（当該検査による結果の登録を受け付けている場合）します。

上記項目につき、虚偽がないことを証するとともに、本申込書は都道府県から求めがあった場合には都道府県に提出されることがあることについて同意します。また、都道府県が必要と認め、本事業の適正執行を確保するため、ワクチン接種の有無についてご記入いただいた氏名・住所・性別・生年月日の情報に基づき、市町村に照会を行ったときは、市町村がワクチン接種歴の有無について回答することがあることに同意します。

※1：ご申告いただいた内容が虚偽であることが判明した場合、検査費用の負担を求めるほか、都道府県が必要と認める措置を講じる場合があります。また、ワクチン接種の有無については、別途自治体において確認する場合があります。

※2：次回の検査申込に当たっては、PCR検査等の結果通知書等の有効期間が3日間とされていること及び抗原定性検査の結果通知書等の有効期間が1日間とされていること等も踏まえ、前回の検査から経過した日数等を考慮の上、申込を行うようお願いいたします。

担当者確認欄

本人確認の実施	無料検査事業における区分		
	VTP・全員検査等分 (3で「1.」を選んだ場合)	一般分 (3で「2.」を選んだ場合)	対象外 (左記以外の場合)
	* 日付： _____ * 書類の種類： チケット・予約票・切符・ 申立書・その他 ()		
実施する検査の種類： ※いずれかを○で囲む PCR検査等・ <u>抗原定性検査</u>	検査結果： ※結果確認した場合いずれかを○で囲む 陽性・陰性・判定不能		
その他：回数疎明を求めた際等に記入			

申込書（例）

1 本人確認

氏名： _____

住所： _____

性別： _____

生年月日： _____

連絡先：（電話番号） _____

（E メールアドレス） _____

2 検査利用回数

過去に利用した、無料検査（行政検査を除く）の回数

※回数・頻度が多い場合には、理由の疎明をお願いすることがあります。

_____ 回

3 検査目的（✓を記入ください）

本日の検査の目的について、下記より1つ選択

1. 飲食、イベント、旅行・帰省等の経済社会活動を行うに当たり、必要であるため（ワクチン・検査パッケージ制度又は対象者全員検査等）（2.に該当する場合を除く）【原則として抗原定性検査により検査実施】
2. 都道府県知事から要請を受けて、感染不安があるため
3. その他

4 3で「1.」を選んだ場合は、以下に該当する場合には✓を記入ください。

検査の目的である経済社会活動の概要・日付が分かる予約票等（切符も可）の提示又は申立書の提出を行った。

【ワクチン接種状況】※いずれか1つ

オミクロン株対応ワクチンの接種が未了である。

オミクロン株対応ワクチンを接種済みであるが、

- ・ 対象者全員検査等
- ・ 高齢者や基礎疾患を有する者等との接触を伴う活動（帰省を含む）

に際して検査結果を求められた場合等、オミクロン株対応ワクチン接種完了者であっても検査を受検する必要がある、その旨を説明する書類等の提示又は申立書の提出を行った。

【PCR 検査等利用理由】（該当する場合のみ）※いずれか1つ

検査申込者が10歳未満であること

高齢者や基礎疾患を有する者等との接触が予定されており、その旨を説明する書類等の提示又は申立書の提出を行った。

（確認事項）※✓を記入ください

仮に検査結果が陽性であった場合には医療機関若しくは受診・相談センターに連絡の上受診又は健康フォローアップセンター等に連絡（当該検査による結果の登録を受け付けている場合）します。

上記項目につき、虚偽がないことを証するとともに、本申込書は都道府県から求めがあった場合には都道府県に提出されることがあることについて同意します。また、都道府県が必要と認め、本事業の適正執行を確保するため、ワクチン接種の有無についてご記入いただいた氏名・住所・性別・生年月日の情報に基づき、市町村に照会を行ったときは、市町村がワクチン接種歴の有無について回答することがあることに同意します。

※1：ご申告いただいた内容が虚偽であることが判明した場合、検査費用の負担を求めるほか、都道府県が必要と認める措置を講じる場合があります。また、ワクチン接種の有無については、別途自治体において確認する場合があります。

※2：次回の検査申込に当たっては、PCR検査等の結果通知書等の有効期間が3日間とされていること及び抗原定性検査の結果通知書等の有効期間が1日間とされていること等も踏まえ、前回の検査から経過した日数等を考慮の上、申込を行うようお願いいたします。

担当者確認欄

本人確認の実施	無料検査事業における区分		
	VTP・全員検査等分 (3で「1.」を選んだ場合)	一般分 (3で「2.」を選んだ場合)	対象外 (左記以外の場合)
	*日付： _____ *書類の種類： チケット・予約票・切符・ 申立書・その他()		
実施する検査の種類： ※いずれかを○で囲む PCR検査等・抗原定性検査	検査結果：※結果確認した場合いずれかを○で囲む 陽性・陰性・判定不能		
その他：回数疎明を求めた際等に記入			

(申込書別紙)

申立書 (例)

※必要がある事項についてご記入ください。

検査目的

私は、____月____日に、以下の活動（飲食、イベント、旅行・帰省等）を行うに当たり必要であるので検査を受検します。

(活動の概要)

※飲食、イベント、旅行・帰省等の別について記載するとともに、店舗の名称や場所等が確定している場合は、その名称等についても、可能な限り記載してください。

活動： 飲食 / イベント / 旅行・帰省 /

その他（具体的に： _____)

詳細： _____

オミクロン株対応ワクチンを接種済みである場合

私は、オミクロン株対応ワクチンを接種済みですが、上記活動において、なお検査が必要となる特段の事情があるので検査を受検します。

(検査が必要となる特段の事情) ※いずれかに✓を記入ください。

上記活動でオミクロン株対応ワクチン接種者を含めて全員検査を求められている。

※主催者からの案内等（電子メールの文面の提示等でも可）これを示せるものを提示してください。

高齢者や基礎疾患を有する者等との接触を伴う活動に際して検査を求められている。

その他特段の事情がある。 ※詳細を記入してください。

(詳細： _____)

PCR 検査等を希望する場合 ※10歳未満の場合を除く

私は、____月____日に、高齢者や基礎疾患を有する者等との接触を予定しています。

(詳細： _____)

(確認事項)

上記内容につき、虚偽がないことを証するとともに、本申立書は都道府県から求めがあった場合には都道府県に提出されることがあることについて同意します。

氏名： _____