

同意書

PCR 検査の受検について、以下の事項に同意します。

- 1.別紙の検査機関 (PROUMED LAB) の PCR 検査の「PCR 検査利用規約」、「PCR 検査依頼規約」、「個人情報の取り扱いに関する表示」を確認し、理解しています。
- 2.PCR 検査の結果等の情報については、検査対象施設およびフィネクトパートナーズ株式会社あてに連絡・通知がされ、本検査に係る保健所、山口市に情報連携が行われることを認めます。

※フィネクトパートナーズ株式会社は、検査機関と連携し、当検査サービスを支援、管理している会社です。

年 月 日

施設名

ご氏名 (ご本人)

ご氏名 (保護者)

検体 ID

※検体 ID とは検査キット箱の側面に添付されたシールに記載された 7 桁の数字になります。