

ビザ申請者健康声明書

申請者氏名 _____ 旅券番号 _____

私は過去 14 日間内に下記の状況が無かったことを声明します。

記

- 1, 医療機関にコロナウイルス感染患者、或いは陽性反応の症状が有ると診断されたことが有る。
- 2, 37.3 度以上の発熱、及び呼吸系の症状が出たことが有る。
- 3, コロナウイルス感染患者、或いは陽性反応の症状が有る患者と濃厚接触したことが有る。
- 4, 発熱、或いは呼吸系の症状の有る患者と濃厚接触したことが有る
- 5, 住んでいる住宅区、または泊まっているホテルにコロナウイルス感染患者、或いは陽性反応の症状を持つ患者が居る。
- 6, 所属の事務所または家庭に 2 人以上の人が発熱、及び呼吸系の症状が出た。
- 7, いま、解熱剤または風邪薬を服用中。
- 8, 無防備のまま（マスク付けずに、など）病院、劇場、レストラン、娯楽施設などに行ったこと、又は大勢の人数が集まる集会に参加したことが有る。

私は以上の声明内容に間違いのないことを宣言すると同時に、中国に行く前に上記のことが発生した場合、中国に行く事の取止めを宣言します。

私は自分の健康状態を正直に申告せずに、コロナウイルスの伝染を起こしたり、或いは伝染の危険性を起こした場合、中華人民共和国の法律に基づいて、該当の責任を負うことを承諾します。

以上

声明者署名 _____ 年 月 日