



**Certificate of Testing for COVID-19**  
**Certificado de Teste para COVID-19**

Date of issue Data de emissão \_\_\_\_\_

Name Nome \_\_\_\_\_ Passport No. Passaporte N° \_\_\_\_\_

Nationality Nacionalidade \_\_\_\_\_ Date of Birth Data de Nascimento \_\_\_\_\_ Sex Sexo \_\_\_\_\_

This is to certify the following results which have been confirmed by testing for COVID-19 conducted with the sample taken from the above-mentioned person.

Este documento é para certificar os seguintes resultados, que foram confirmados pelos testes para COVID-19, realizados com a amostra retirada da pessoa acima mencionada.

Sample Amostra (Check one of the boxes below ) Marque uma das opções abaixo	Testing Method for COVID-19 Método do teste para COVID-19 (Check one of the boxes below ) Marque uma das opções abaixo	Result Resultado	① Test Result Date ① Data do resultado do teste ② Specimen Collection Date and Time ② Data e hora da coleta da amostra	Remarks Observações
<input type="checkbox"/> Nasopharyngeal Swab Esfregaço/Zaragatoa nasofaríngeo(a)  <input type="checkbox"/> Nasal Swab Esfregaço/Zaragatoa nasal*2  <input type="checkbox"/> Saliva Saliva  <input type="checkbox"/> Nasopharyngeal and oropharyngeal swabs Esfregaço/Zaragatoa nasofaríngeo(a) e orofaríngeo(a)	<input type="checkbox"/> Nucleic acid amplification test ( RT-PCR ) Teste de amplificação de ácido nucleico (RT-PCR )  <input type="checkbox"/> Nucleic acid amplification test ( LAMP ) Teste de amplificação de ácido nucleico (LAMP )  <input type="checkbox"/> Nucleic acid amplification test ( TMA ) Teste de amplificação de ácido nucleico (TMA)  <input type="checkbox"/> Nucleic acid amplification test (TRC ) Teste de amplificação de ácido nucleico (TRC)  <input type="checkbox"/> Nucleic acid amplification test ( Smart Amp ) Teste de amplificação de ácido nucleico (Smart Amp )  <input type="checkbox"/> Nucleic acid amplification test ( NEAR ) Teste de amplificação de ácido nucleico (NEAR)  <input type="checkbox"/> Next generation sequence Sequência da próxima geração  <input type="checkbox"/> Quantitative antigen test*1(CLEIA/ECLIA) Teste quantitativo de antígeno (CLEIA/ECLIA)	<input type="checkbox"/> Negative Negativo  <input type="checkbox"/> Positive Positivo → No entry into Japan Proibida a entrada no Japão	Date(yyyy /mm /dd) Data (ano / mês / dia) _____/_____/_____  Date(yyyy /mm /dd) Data (ano / mês / dia) _____/_____/_____  Time AM/PM _____ : _____ Hora: _____ : _____	

\*1 Not a qualitative antigen test. Não é um teste de antígeno qualitativo.

\*2 Nasal Swab is valid when the test method is nucleic acid amplification test. O esfregaço/zaragatoa nasal é válido quando o método de teste utilizado é o de amplificação de ácido nucleico.

Name of Medical institution Nome da Instituição Médica \_\_\_\_\_

Address of the institution Endereço da Instituição \_\_\_\_\_

Signature by doctor Assinatura do Médico(a) \_\_\_\_\_

An imprint of a seal  
Carimbo impresso



**Certificate of Testing for COVID-19**  
**Certificado de Teste para COVID-19**

Date of issue Data de emissão \_\_\_\_\_

Name Nome \_\_\_\_\_ Passport No. Passaporte N° \_\_\_\_\_

Nationality Nacionalidade \_\_\_\_\_ Date of Birth Data de Nascimento \_\_\_\_\_ Sex Sexo \_\_\_\_\_

This is to certify the following results which have been confirmed by testing for COVID-19 conducted with the sample taken from the above-mentioned person.

Este documento é para certificar os seguintes resultados, que foram confirmados pelos testes para COVID-19, realizados com a amostra retirada da pessoa acima mencionada.

Sample Amostra (Check one of the boxes below ) Marque uma das opções abaixo	Testing Method for COVID-19 Método do teste para COVID-19 (Check one of the boxes below ) Marque uma das opções abaixo	Result Resultado	① Test Result Date Data do Resultado do Teste ② Specimen Collection Date and Time Data e hora da coleta da amostra	Remarks Observações
<input checked="" type="checkbox"/> Nasopharyngeal Swab Esfregaço/Zaragatoa nasofaríngeo(a)  <input type="checkbox"/> Nasal Swab Esfregaço/Zaragatoa nasal*2  <input type="checkbox"/> Saliva Saliva  <input type="checkbox"/> Nasopharyngeal and oropharyngeal swabs Esfregaço/Zaragatoa nasofaríngeo(a) e orofaríngeo(a)	<input type="checkbox"/> Nucleic acid amplification test ( RT-PCR ) Teste de amplificação de ácido nucleico (RT-PCR )  <input checked="" type="checkbox"/> Nucleic acid amplification test (LAMP ) Teste de amplificação de ácido nucleico (LAMP )  <input type="checkbox"/> Nucleic acid amplification test (TMA ) Teste de amplificação de ácido nucleico (TMA)  <input type="checkbox"/> Nucleic acid amplification test ( TRC ) Teste de amplificação de ácido nucleico (TRC)  <input type="checkbox"/> Nucleic acid amplification test (Smart Amp ) Teste de amplificação de ácido nucleico (Smart Amp)  <input type="checkbox"/> Nucleic acid amplification test (NEAR ) Teste de amplificação de ácido nucleico (NEAR )  <input type="checkbox"/> Next generation sequence Sequência da próxima geração  <input type="checkbox"/> Quantitative antigen test*1 (CLEIA/ECLIA) Teste quantitativo de antígeno (CLEIA/ECLIA)	<input checked="" type="checkbox"/> Negative Negativo  <input type="checkbox"/> Positive Positivo → No entry into Japan Proibida a entrada no Japão	Date (yyyy /mm /dd) Data (ano /mês / dia) <u>2021 / 4 / 2</u>  Date (yyyy /mm /dd) Data (ano / mês / dia) <u>2021 / 4 / 1</u>  Time AM (PM) <u>2 : 30</u> Hora: _____ : _____	

\*1 Not a qualitative antigen test. Não é um teste de antígeno qualitativo.

\*2 Nasal Swab is valid when the test method is nucleic acid amplification test. O esfregaço/zaragatoa nasal é válido quando o método de teste utilizado é o de amplificação de ácido nucleico.

Name of Medical institution Nome da Instituição Médica \_\_\_\_\_

Address of the institution Endereço da Instituição \_\_\_\_\_

Signature by doctor Assinatura do Médico(a) \_\_\_\_\_

An imprint of a seal  
Carimbo impresso