

新型コロナウイルス抗体検査 陰性証明書

様

住所

生年月日 年 月 日

年齢 歳

性別

SAMPLE

2020年 月 日に施行した新型コロナウイルス抗体検査において
IgM抗体・IgG抗体が陰性である事を証明いたします。

以上

令和 年 月 日

住所：東京都大田区大森西 3-1-38 マチノマ大森 3階

医療機関名：医療法人社団 祐真会

マチノマ大森内科クリニック

医師名：河合 剛