

# 申立書

※検査の目的が①飲食・イベント・旅行・帰省等の経済的社会活動であり、その概要や日付等  
がわかる書類(チケット・予約票・切符等)がない場合、この用紙への記載をお願いします。

## 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)

以下の活動の種別うち当てはまるものに○を付け、その他に○を付けた場合は具体的に記載して  
ください。

活 動 の 種 別 : 飲食 / イベント / 旅行・帰省 /

その他(具体的に: \_\_\_\_\_)

上記で○を付けた活動について、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 の 詳 細 : \_\_\_\_\_

## ワクチン3回目接種済みである場合

私は、ワクチン3回目接種済みですが、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3回目接種者を含めて全員検査を求められている。

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: \_\_\_\_\_)

## 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)

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

【本日の日付と氏名をご記入ください】

西暦 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 氏 名 \_\_\_\_\_