

ビジネス渡航者 PCR 検査 依頼書

依頼者	依頼日	年 月 日
	依頼者氏名 (人事課・上司)	
	所属/職位	
	企業・団体名	
	企業・団体所在地	
	連絡先	Tel: Mail:
検査 希望者 (渡航者)	ふりがな	
	渡航者氏名	
	渡航者連絡先	Tel:
	渡航者住所	〒
	生年月日	年 月 日
	渡航国	
	渡航に要する時間	時間
	渡航期間	年 月 日～ 年 月 日
	パスポート有効期限	年 月 日