



Quarantine Station,  
Ministry of Health, Labour and Welfare, Government of Japan

ドイツ語  
German

Bescheinigung der Testung auf COVID-19  
*Certificate of Testing for COVID-19*

Datum der Ausstellung  
*Date of issue* \_\_\_\_\_

Vor- und Zuname  
*Name* \_\_\_\_\_

Geburtsdatum  
*Date of Birth* \_\_\_\_\_

Hiermit werden die folgenden Ergebnisse bescheinigt, die durch einen COVID-19-Test bestätigt wurden, der mit einer von oben genannter Person entnommenen Probe durchgeführt wurde.

*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.*

Probe <i>Sample</i> (Bitte eine der folgenden aufgeführten Möglichkeiten ankreuzen / <i>Check one of the boxes below</i> )	Testmethode auf COVID-19 <i>Testing Method for COVID-19</i> (Bitte eine der folgenden aufgeführten Möglichkeiten ankreuzen / <i>Check one of the boxes below</i> )	Ergebnis <i>Result</i>	Datum und Uhrzeit der Probeentnahme <i>Specimen Collection Date and Time</i>	Anmerkungen <i>Remarks</i>
<input type="checkbox"/> Nasopharyngealer Abstrich (Nasenrachenabstrich) <i>Nasopharyngeal Swab</i>  <input type="checkbox"/> Nasenabstrich* <sup>2</sup> <i>Nasal Swab</i>  <input type="checkbox"/> Speichel <i>Saliva</i>  <input type="checkbox"/> Nasopharyngealer und oropharyngealer Abstrich (Nasenrachen- und oraler Rachenabstrich) <i>Nasopharyngeal and oropharyngeal swabs</i>	<input type="checkbox"/> Nukleinsäure-Amplifikationstest (NAAT: PCR, LAMP, TMA, TRC, Smart Amp, NEAR, Sequenzierung der nächsten Generation) <i>Nucleic acid amplification test (NAAT: PCR, LAMP, TMA, TRC, Smart Amp, NEAR, Next generation sequence)</i>  <input type="checkbox"/> Quantitativer Antigentest* <sup>1</sup> (CLEIA/ECLIA) <i>Quantitative antigen test (CLEIA/ECLIA)</i>	<input type="checkbox"/> Negativ <i>Negative</i>          <input type="checkbox"/> Positiv <i>Positive</i> → Keine Einreise nach Japan <i>No entry into Japan</i>	Datum (Jahr/Monat/Tag) <i>Date(yyyy /mm /dd)</i>  _____ / _____ / _____      Uhrzeit AM/PM <i>Time AM/PM</i>  _____	

\*1 Kein qualitativer Antigentest./*Not a qualitative antigen test.*

\*2 Test mit Nasenabstrich ist nur gültig mit der Testmethode Nukleinsäure-Amplifikationstest

*Nasal Swab is valid when the test method is Nucleic acid amplification test.*

Name der medizinischen Einrichtung/*Name of Medical institution*

\_\_\_\_\_



ドイツ語  
German

Bescheinigung der Testung auf COVID-19  
*Certificate of Testing for COVID-19*

Datum der Ausstellung  
*Date of issue* \_\_\_\_\_

Vor- und Zuname  
*Name* \_\_\_\_\_

Geburtsdatum  
*Date of Birth* \_\_\_\_\_

Hiermit werden die folgenden Ergebnisse bescheinigt, die durch einen COVID-19-Test bestätigt wurden, der mit einer von oben genannter Person entnommenen Probe durchgeführt wurde.  
*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.*

Probe <i>Sample</i> (Bitte eine der folgenden aufgeführten Möglichkeiten ankreuzen / <i>Check one of the boxes below</i> )	Testmethode auf COVID-19 <i>Testing Method for COVID-19</i> (Bitte eine der folgenden aufgeführten Möglichkeiten ankreuzen / <i>Check one of the boxes below</i> )	Ergebnis <i>Result</i>	Datum und Uhrzeit der Probeentnahme <i>Specimen Collection Date and Time</i>	Anmerkungen <i>Remarks</i>
<input checked="" type="checkbox"/> Nasopharyngealer Abstrich (Nasenrachenabstrich) <i>Nasopharyngeal Swab</i>  <input type="checkbox"/> Nasenabstrich*2 <i>Nasal Swab</i>  <input type="checkbox"/> Speichel <i>Saliva</i>  <input type="checkbox"/> Nasopharyngealer und oropharyngealer Abstrich (Nasenrachen- und oraler Rachenabstrich) <i>Nasopharyngeal and oropharyngeal swabs</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Nukleinsäure-Amplifikationstest (NAAT: PCR, LAMP, TMA, TRC, Smart Amp, NEAR, Sequenzierung der nächsten Generation) <i>Nucleic acid amplification test (NAAT: PCR, LAMP, TMA, TRC, Smart Amp, NEAR, Next generation sequence)</i>  <input type="checkbox"/> Quantitativer Antigentest*1 (CLEIA/ECLIA) <i>Quantitative antigen test (CLEIA/ECLIA)</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Negativ <i>Negative</i>  <input type="checkbox"/> Positiv <i>Positive</i> → Keine Einreise nach Japan <i>No entry into Japan</i>	Datum (Jahr/Monat/Tag) <i>Date (yyyy /mm /dd)</i>  2022 / 6 / 1  Uhrzeit AM/PM <i>Time AM/PM</i>  2 : 30	

\*1 Kein qualitativer Antigentest./*Not a qualitative antigen test.*

\*2 Test mit Nasenabstrich ist nur gültig mit der Testmethode Nukleinsäure-Amplifikationstest  
*Nasal Swab is valid when the test method is Nucleic acid amplification test.*

Name der medizinischen Einrichtung/*Name of Medical institution*