



Nishitan Clinic
にしたんクリニック

PCR検査キット到着後の流れ

[施設担当者様用]

事業統括：エクコムグローバル株式会社

検査機関：医療法人社団直悠会にしたんクリニック

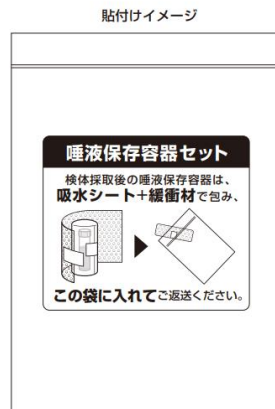
【ご案内】 発送したキット内の同梱物に一部変更が生じる予定です。

※5月の発送分から随時変更となります。同梱資料と記載が異なる可能性もございますのでご了承ください。

※検体返送時に利用する密閉袋が、お届け時に検査キットが入っている袋を活用ください。

【変更内容①】

- ・ 検体を梱包する密閉袋が、無くなります。
採取前の検体容器が入っている袋を活用ください。



【変更内容②】

※当社検査の過程にて利用するものであり、検査者様には影響がありません。

- ・ 検体に貼り付ける本人確認用バーコードシールが、
QRコードへの変更の伴い名称が、本人確認用シールとなります。

必須 PCR検査お申込み キット使用期限
2022.10.17

送付の前にPCR検査のお申込みを下記から必ず行ってください。

スマートフォンでのお申込み パソコンでのお申込み

お申込みURL <https://bit.ly/3mf5VQL>
*大文字小文字の両まわります。11桁まで入力してください。

キット番号 N0005639044 パスワード 9265

C 本人確認用バーコードシール ▼予備シール

このシールを容器に
縦貼りで貼ってください

※縦貼り
①採取日と氏名
を必ず記入して
ください。

採取日 月 日 氏名
採取日 月 日 氏名

この用紙は検査が終わるまで捨てずにお手元に保管ください。

名称も変更します。
「本人確認用シール」

重要確認事項【必ずお読みください】

- ①唾液採取前に「PCR検査お申込みシート」で検査者全員分の個人情報をご登録ください。
- ②検査キットに余りが出た場合「PCR検査お申込み（必須）」シートと併せて期間内の次回検査に回していただき、**最終的には余りなくゼロにしてください。**
- ③唾液採取後は登録した検査者様の名前を「PCR検査お申込みシート」の本人確認用シールに正確に記入し、唾液保存容器に縦張りしてください。

※登録した検査者情報と完全に一致した氏名をシールに記入。
(カナ、苗字のみはイレギュラーとなり本人確認が必要)

- ④情報登録時に入力したアドレスへ登録完了メールが届きます。
事前に迷惑メール解除をして下さい。
その場で自動返信が無い場合は、アドレス相違の可能性もありますので、
右のコードもしくは、下記URLより変更ください。

▼PCR検査 検査希望者情報変更フォーム

<https://pcr.reserve-nishitan.jp/pcr-form/change-request/>



【お届けする荷物】

- 1.検査キット一式/申込数分（唾液保存容器セット、緩衝材、給水シート、返送用BOX、説明用紙一式）
- 2.PCR検査お申込みシート/申込数分
 - ・納品書
 - ・返送用ゆうパック着払い伝票（10キットにつき1枚）
 - ・返送用紙袋

1.検査キット一式



※一部写真と異なる場合があります。



2.PCR検査お申込みシート

必須 PCR検査お申込み キット使用期限 2022.10.17
送付の前にPCR検査のお申込みを下記から必ず行ってください。

スマートフォンでのお申込み パソコンでのお申込み

お申込みURL <https://bit.ly/3mf5VQI>
※大文字の半角英数字のみ入力してください。空白は半角スペースで入力してください。

キット番号 N0005639044 返送用紙袋 9265

本人確認用バーコードシール ▼予備シール

このシールを封筒に
縦取りで貼ってください

※撮影時
と姓名
を必ず記入して
ください

採取日 月 日 採取日 月 日
氏名 氏名

この用紙は検査が終わるまで捨てずにお手元に保管ください。

別のタイプのお申込みのお客様に
クリニックが使用する欄です。
今回のお客様のお申込みでは使用しません。

■梱包用シール
箱のシールと蓋をそれぞれを
とめるシールとして箱の両面にこちらを
貼ってお使いください。(黒線)
クリニック番号: 19455

名称も変更します。
「本人確認用シール」



STEP.1
検査キットのお渡し

検査を受ける方へお配りください。



STEP.2
検査者情報の登録

検査を受ける方全員の個人情報をご登録いただきます。
(検査者様自身もしくはご担当者様が代理で登録)



STEP.3
検査キットの返送

検査キットを指定の方法でご返送いただきます。

1.検査キットお渡し

検査を受ける方へ、1.PCR検査キット一式と併せて2.PCR検査お申込みシートを1人1枚**必ず**お渡しください。

※2.PCR検査お申込みシートは1.PCR検査キット一式と別でまとめてあります。

※③PCR検査キット到着後の流れ（検査希望者様用） マニュアルもお渡しください。

1.PCR検査キット一式



2.PCR検査お申込みシート

必須 PCR検査お申込み キット使用期限 2022.10.17
送付の前にPCR検査のお申込みを下記から必ず行ってください。

スマートフォンでのお申込み パソコンでのお申込み
お申込みURL <https://bit.ly/3mf5VQl>
※大文字小文字が書かれていますが、どちらも間違いにございません。
ネット番号 N0005639044 パスワード 9265

C 本人確認用バーコードシール ▼予備シール

このシールを容器に縦貼りで貼ってください

※縦貼り

① 顔写真と氏名を必ず記入してください。

採取日 月 日 氏名
採取日 月 日 氏名

この用紙は検査が終わるまで捨てずにお手元に保管ください。

別のタイプのお申込みのお客様にクリニックが使用する欄です。今回のお客様のお申込みでは使用しません。

■梱包用シール
吸水性シートと緩衝材をそれぞれとめるシールとして梱包時にこちらを割がてお使いください。(※裏)

クリニック管理番号: 19455

名称も変更します。
「本人確認用シール」

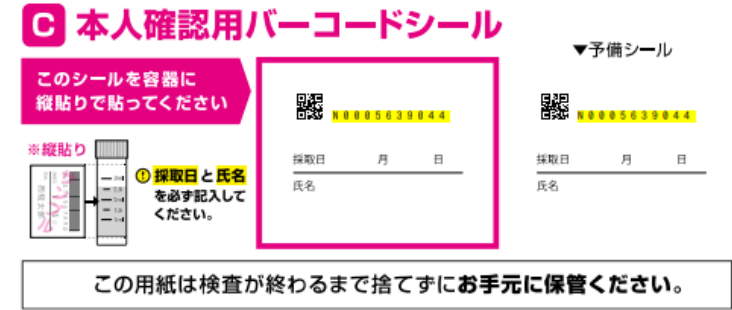
2.検査者情報の登録

検査を受ける職員様は、PCR検査お申込みシートより検査者情報を必ず事前に登録します。

登録の際は通知先のアドレスを入力いただくようご指示ください。

The screenshot shows a web form for PCR registration. The 'E-mail address' field is highlighted with a red box. A dashed red line connects this field to the text on the left. The form includes fields for name, address, and phone number, and a 'Submit' button at the bottom.

【検査者情報の代理登録について】（※別紙、インポートシート対応マニュアル参照）
施設担当者様が全員分の情報を、別添の「専用シート(Excel)」にて一括登録することも可能です。(Excelに情報を入力しエクコムグローバル株式会社 (nishitan.sales-tokyo@xcomglobal.co.jp)宛に提出)
代理登録した場合、検査者様のお名前をバーコードシールにご記入の上、検査者様と登録情報に相違の無いよう検査キットをお渡しく下さい。



登録完了後、施設様（登録アドレス）へ「登録完了メール」を通知します。
メールが届かないなど、登録情報を変更する場合は下記よりお手続きください。

名称も変更します。
「本人確認用シール」

▼PCR検査 検査希望者情報変更フォーム

<https://pcr.reserve-nishitan.jp/pcr-form/change-request/>

3.検査者情報の登録（個人登録用）

3-1.キット番号の確認

ご担当者より、右のPCR検査お申込をお受け取りください。

3-2.

A. 「PCR検査お申込みシート」内のQRコードをスマートフォンのカメラ等で読み込みアクセス。
もしくは

B. 下記お申込みサイトへアクセス。

<https://pcr.reserve-nishitan.jp/pcr-corp/exam>

3-3. アクセスしたサイトで検査者情報の入力欄へ必要情報を入力してください。

※次ページ参照

PCR検査お申込みシート

必須 PCR検査お申込み キット使用期限 2022. 10. 17


送付の前にPCR検査のお申込みを下記から必ず行ってください。

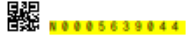
スマートフォンでのお申込み パソコンでのお申込み

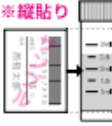
 ※大文字小文字が含まれています。打ち間違いにご注意ください。

本人確認用バーコードシール ▼予備シール

このシールを容器に縦貼りで貼ってください

 採取日 月 日
氏名

 採取日 月 日
氏名

※縦貼り  ①採取日と氏名を必ず記入してください。

この用紙は検査が終わるまで捨てずにお手元に保管ください。

別のタイプのお申込みのお客様に
クリニックが使用する欄です。
今回のお客様のお申込みでは使用しません。

梱包用シール

吸水シートと緩衝材それぞれをとめるシールとして梱包時にこちらを剥がしてお使いください。(推奨)

クリニック管理番号：19455

2022-10



PCR検査 検査登録申込

(すでに唾液採取用キットをお持ちの方)

PCR検査お申込み 必須

受付の前にPCR検査のお申込みを下記から必ず行ってください。

☑ スマートフォンでのお申込み
下のQRコードよりお申込みください。



☑ パソコンでのお申込み
下のURLよりお申込みください。その際、Nを含めた11桁のコード(キット番号)とパスワードの入力が必須です。

お申込みURL
<https://pcr.reserve-nishitan.jp/pcr-corp/exam>

キット番号: N1234567890 パスワード: 1234

唾液採取用キット番号

お手元の唾液採取用キット内のバーコードに記載されているNを含めた11桁のコードを入力してください。

唾液採取用キットパスワード

バーコードシール内のQRコード横に記載される数字4桁のパスワードを入力してください。

「PCR検査お申込みシート」に記載されています。「PCR検査お申込みシート」のQRコードからアクセスした場合、入力された状態となります。

検査登録者情報

実際に検査を受ける方の情報を入力してください。

※必須 お名前 (姓)

※必須 お名前 (名)

※必須 フリガナ (姓)

※必須 フリガナ (名)

※必須 性別

※必須 生年月日

※必須 メールアドレス

※検査結果を通知するメールアドレスです。

※必須 メールアドレス確認用

※必須 電話番号

※必須 郵便番号

※必須 都道府県

※必須 市区町村

※必須 丁目・番地

建物名/法人名

メールアドレスは、結果通知先となりますので正確にご入力ください。
(迷惑メール設定の解除をして下さい)

確認事項

下記、設問にご回答ください。

1：現在、症状はありますか

- はい
- いいえ

2：現在、濃厚接触の疑いがありますか

- はい
- いいえ

3：過去1ヵ月以内に新型コロナウイルスに感染したことがありますか

- はい
- いいえ

入力が完了しましたら、内容ご確認の上「確認画面へ」をクリックしてください。

確認画面へ

登録完了後、登録したアドレスに完了メールが届きます。

4. 検体キットの返送

検査者様から集めた返送用BOXは返送用紙袋に無理のない範囲でまとめていただき
ゆうパック着払い伝票を貼り付けの上、**郵便局へ集荷を依頼**してください。

※同梱のゆうパック着払い伝票以外でのご返送はお客様負担となりますのでご注意ください。



返送用紙袋に返送個数を
記載してください。

5. 検査結果

登録アドレス宛にメール通知いたします。検査結果が届かない場合は下記URLより検査状況の確認および検査結果再送が可能です。 **検査状況照会フォーム**：<https://willap.jp/t?p=AAACZe2wtGiT.e5CKLXUD1dJoaw>

【陽性の場合】

陽性者の検査結果通知メールには**WEB問診**のURLが記載されておりますので**必ずご回答ください**。

【お問い合わせ窓口】

- ・ 検査キットの発注、返送等の専用窓口（メールまたは電話にて受付）

▼ エクスコムグローバル株式会社 東京本社

TEL : 03-5774-2701

営業時間 : 平日9:00~18:00

-
- ・ 検査に関わる疑問や専用窓口時間外のお問い合わせに対応する電話窓口

▼ にしたんクリニック

TEL : 0120-222-545

営業時間 : 24時間365日対応

一般のお問い合わせは[こちらをクリック](#)

検査状況照会フォームは[こちらをクリック](#)