



مرکز قرنطینہ، وزارت صحت، محنت اور بہبود، حکومت جاپان  
Ministry of Health, Labour and Welfare, Government of Japan

کووڈ-19 کی تشخیص کا تصدیق نامہ  
Certificate of Testing for COVID-19

تاریخ اجراء \_\_\_\_\_  
Date of issue \_\_\_\_\_

نام \_\_\_\_\_ پاسپورٹ نمبر \_\_\_\_\_  
Name \_\_\_\_\_ Passport No. \_\_\_\_\_

قومیت \_\_\_\_\_ تاریخ پیدائش \_\_\_\_\_ جنس \_\_\_\_\_  
Nationality \_\_\_\_\_ Date of Birth \_\_\_\_\_ Sex \_\_\_\_\_

یہ مندرجہ ذیل نتائج کی تصدیق کے لیے ہے جو مذکورہ بالا شخص سے لیے گئے نمونہ پر کووڈ-19 کی  
تشخیص کے لیے کئے گئے۔

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.

نمونہ Sample (دینے گئے ڈبوں میں سے کسی ایک پر نشان لگائیں) /Check one of the boxes below)	کووڈ-19 کی تشخیص کا طریقہ Testing Method for COVID-19 (دینے گئے ڈبوں میں سے کسی ایک پر نشان لگائیں) /Check one of the boxes below)	نتیجہ Result	نتیجہ کی تاریخ Test Result Date نمونہ لینے کی تاریخ اور وقت Specimen Collection Date and Time	تصریحات Remarks
<input type="checkbox"/> حلق اور ناک والی روئی Nasopharyngeal Swab <input type="checkbox"/> تھوک Saliva <input type="checkbox"/> Nasopharyngeal and oropharyngeal swabs حلق اور ناک والی روئی کا مرکب	<input type="checkbox"/> آرٹی-پی سی آر Nucleic acid amplification test (RT-PCR) <input type="checkbox"/> لیامپ Nucleic acid amplification test (LAMP) <input type="checkbox"/> ٹی ایم اے Nucleic acid amplification test (TMA) <input type="checkbox"/> ٹی آر سی Nucleic acid amplification test (TRC) <input type="checkbox"/> سمارٹ ایمپ Nucleic acid amplification test (Smart Amp) <input type="checkbox"/> این ای اے آر Nucleic acid amplification test (NEAR) <input type="checkbox"/> نیکسٹ جینریشن سیکوینس Next generation sequence <input type="checkbox"/> ای سی ایل ای آئی اے / سی ایل ای آئی اے* Quantitative antigen test* (CLEIA/ECLEIA)	<input type="checkbox"/> منفی Negative <input type="checkbox"/> مثبت Positive → جاپان میں داخلہ ممنوع No entry into Japan	① Date(yyyy/mm/dd) ____/____/____ ② Date(yyyy/mm/dd) ____/____/____ Time AM/PM : _____	

\* کوالٹی انٹیجن ٹیسٹ نہیں ہے  
Not a qualitative antigen test.

طبی ادارہ کا نام Name of Medical institution \_\_\_\_\_

ادارے کا پتہ Address of the institution \_\_\_\_\_

ڈاکٹر کے دستخط Signature by doctor \_\_\_\_\_

مُہر  
An imprint of a  
seal



مرکز قرنطینہ، وزارت صحت، محنت اور بہبود، حکومت جاپان،  
Ministry of Health, Labour and Welfare, Government of Japan

کووڈ-19 کی تشخیص کا تصدیق نامہ  
Certificate of Testing for COVID-19

تاریخ اجراء \_\_\_\_\_  
Date of issue \_\_\_\_\_

نام \_\_\_\_\_، پاسپورٹ نمبر \_\_\_\_\_  
Name \_\_\_\_\_, Passport No. \_\_\_\_\_

قومیت \_\_\_\_\_، تاریخ پیدائش \_\_\_\_\_، جنس \_\_\_\_\_  
Nationality \_\_\_\_\_, Date of Birth \_\_\_\_\_, Sex \_\_\_\_\_

یہ مندرجہ ذیل نتائج کی تصدیق کے لیے ہے جو مذکورہ بالا شخص سے لیے گئے نمونہ پر کووڈ-19 کی  
تشخیص کے لیے کئے گئے۔

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.

نمونہ Sample (دینے گئے ٹیوں میں سے کسی ) ایک پر نشان لگائیں)/ Check one of the boxes below)	کووڈ-19 کی تشخیص کا طریقہ Testing Method for COVID-19 (دینے گئے ٹیوں میں سے کسی ایک پر نشان لگائیں) /Check one of the boxes below)	نتیجہ Result	نتیجہ کی تاریخ Test Result Date نمونہ لینے کی تاریخ اور وقت Specimen Collection Date and Time	تصریحات Remarks
<input checked="" type="checkbox"/> حلق اور ناک والی روئی Nasopharyngeal Swab	<input type="checkbox"/> آرٹی-پی سی آر Nucleic acid amplification test (RT-PCR)	<input checked="" type="checkbox"/> منفی Negative	① Date(yyyy /mm /dd) 2021 / 4 / 2	
<input type="checkbox"/> تھوک Saliva	<input checked="" type="checkbox"/> لیپ Nucleic acid amplification test (LAMP)	<input type="checkbox"/> مثبت Positive	② Date(yyyy /mm /dd) 2021 / 4 / 1 Time AM/PM 2 :30	
<input type="checkbox"/> Nasopharyngeal and oropharyngeal swabs	<input type="checkbox"/> ٹی ایم اے Nucleic acid amplification test (TMA)	→ جاپان میں داخلہ ممنوع No entry into Japan		
<input type="checkbox"/> حلق اور ناک والی روئی کا مرکب	<input type="checkbox"/> ٹی آر سی Nucleic acid amplification test (TRC)			
	<input type="checkbox"/> سمارٹ ایمپ Nucleic acid amplification test (Smart Amp)			
	<input type="checkbox"/> این ای اے آر Nucleic acid amplification test (NEAR)			
	<input type="checkbox"/> نیکسٹ جینریشن سیکوینس Next generation sequence			
	<input type="checkbox"/> ای سی ایل ای آئی اے / سی ایل ای آئی اے* Quantitative antigen test* (CLEIA/ECLEIA)			

کوآلتی انٹیجن ٹیسٹ نہیں ہے \*  
Not a qualitative antigen test.

طبی ادارہ کا نام Name of Medical institution \_\_\_\_\_

ادارے کا پتہ Address of the institution \_\_\_\_\_

ڈاکٹر کے دستخط Signature by doctor \_\_\_\_\_

مہر  
An imprint of a  
seal