

## 県民の皆様に対する検査受検の協力要請について

### 1 趣 旨

県内でオミクロン株の陽性者が確認されたことを受け、陽性者の早期発見と感染拡大防止を図るため、新型インフルエンザ等対策特別措置法第24条第9項に基づき、ワクチン接種された方も含め、感染不安を感じる無症状の県民の皆様に対し、検査を受けることを協力要請するもの。

### 2 検査受検の協力要請の内容

#### (1) 要請期間

令和4年1月5日（水）から令和4年1月31日（月）

※ 期間は、今後の感染状況に応じ変更することがあります。

#### (2) 対象者

ワクチン接種の有無に関わらず、新型コロナウイルス感染症の感染リスクが高い環境にある等のため感染不安を感じる無症状の県民の方

#### (3) 検査場所と検査の種類

検査場所	検査の種類
山形県PCR自主検査センター（県立河北病院）	PCR検査

※ 検査場所は、順次拡充し県民にお知らせします。

#### (4) 検査費用

無料

#### (5) 受検上の注意点

- ・発熱等の症状がある方は、休みをとって、かかりつけ医もしくは受診相談コールセンター（フリーダイヤル0120-88-0006）にご相談の上、早めに受診してください。
- ・本人確認書類（運転免許証等の身分証明書）を必ず持参してください。

以上