



「今こそ滋賀を旅しよう」の条件として、令和4年1月14日(金)宿泊分から、ワクチン接種歴またはPCR検査等で陰性であることを提示・確認することが必要となります。

■対象

・旅行者全員

※12歳未満の子どもは同居の監護者が同伴する場合は不要

※学校等の活動に係る宿泊や旅行(修学旅行等)は不要

■確認方法

・宿泊商品: 宿泊施設へのチェックイン時(OTA予約の場合も同様)

■確認書類

・以下のいずれかを提示しなければならない

①ワクチンを2回接種後2週間経過していること(接種済証等)

②宿泊時または旅行時の3日前にPCR検査等を受けていること(検査結果通知書等)

※予防接種済証はコピーや写真、検査結果通知書等はメール結果通知の提示可。

予防接種済証等を宿泊時または旅行時に提示・確認できない場合、割引等が受けられません。

※PCR検査等の検査費用は、利用者負担

滋賀県において、健康上の理由等によりワクチン接種を受けられない方等を対象としたPCR検査等の無料化制度を実施中。

詳しくはホームページ(<https://www.pref.shiga.lg.jp/ippan/bousai/sougo/322797.html>)をご覧ください。

ワクチン・検査パッケージの留意点

令和4年1月14日(金)の宿泊分からワクチン・検査パッケージの確認が必要となります

令和4年1月14日(金)から連泊する場合

| 令和4年 | |
|--|---|
| 1月14日(金) <1泊目> | 1月15日(土) <2泊目> |
| <利用条件> ①本人確認 ②ワクチン接種歴またはPCR 検査等で陰性であることの確認 が必要 | <利用条件> ①本人確認 ⇒1月14日に確認済のため 再提示不要 ②ワクチン接種歴またはPCR 検査等で陰性であることを確認 ⇒令和4年1月14日に確認済 のため再提示不要 |

※本人確認書類: 運転免許証、健康保険証 等

ワクチン・検査パッケージの確認書式

予防接種済証や検査結果通知書等の書式や必要項目等は次のとおりです

<予防接種済証の場合>

2回分シールが貼られているか確認。2回目以降14日経過しているか確認。

運転免許証等により、本人のものか確認。

接種を受ける方へ
●シールは剥がさずに、台紙ごと接種場所へお持ちください。
●右側の予防接種済証は接種が終わった後も大切に保管してください。

<接種記録書の場合>

2回分シールが貼られているか確認。2回目以降14日経過しているか確認。

運転免許証等により、本人のものか確認。

新型コロナウイルスワクチン接種記録書
Record of Vaccination for COVID-19

<検査結果通知書の様式例>

検査結果通知書
この検査結果は、「ワクチン・検査パッケージ制度」等においてのみ有効です。
● 入店・入場等の際に、身分証明書とともに提示してください。
● 本通知書における検査結果は、新型コロナウイルス感染者の患者かどうかの診断結果を示すものではありません。
陽性の方は、入場・入店等できません。速やかに医療機関を受診してください。

氏名 _____ (フリガナ)
受検者氏名 _____ (フリガナ)
検体採取日 2021年 月 日
検査結果 陰性・陽性・判定不能
有効期限 2021年 月 日
検査方法 PCR検査等・抗原定性検査・抗原定量検査
検体 唾液・鼻ぬぐい液・鼻咽ぬぐい液
使用した検査試薬又は検査キット名 _____

※1 検査日のみがわかる場合は検査日を記入。抗原定性検査の場合は検査日。
※2 判定不能は陰性として取り扱うことはできないため、再度の検査を受けてください。その際、適宜検査の申込みをした事業者等にご相談ください。
※3 有効期限：PCR検査等は採取日+3日、抗原定性検査は検査日+1日

※4 PCR検査等・抗原定量検査の場合は、検査分析を行った検査所名を記載。
【陽性の場合】
〇 _____ 医療機関を受診してください。

運転免許証等により、本人のものか確認。

陰性であることを確認

有効期限内であることを確認

いずれかの検査であることを確認

<接種証明書の場合>

運転免許証等により、本人のものか確認。

2回接種しているか、2回目以降14日経過しているか確認。

新型コロナウイルス感染症 予防接種証明書
Vaccination Certificate of COVID-19

姓(印称) (姓) 氏(氏名) [Surname (Former surname) (Alternative surname) Given name (Alternative given name)]
生年月日 [Date of Birth] (YYYY-MM-DD)
国籍 [Nationality]
照会番号 [Passport Number]
1回目接種 [First Dose] 2回目接種 [Second Dose]
ワクチンの種類 [Vaccine Type] ワクチンの種類 [Vaccine Type]
メーカー [Manufacturer] メーカー [Manufacturer]
製品名 [Product Name] 製品名 [Product Name]
製造番号 [Lot Number] 製造番号 [Lot Number]
接種年月日 [Vaccination Date] (YYYY-MM-DD) 接種年月日 [Vaccination Date] (YYYY-MM-DD)
接種国 [Country of Vaccination] 接種国 [Country of Vaccination]
証明書発行者 [Certificate Issuance Authority]
日本国厚生労働大臣 [Minister of Health, Labour and Welfare, Government of Japan]
証明書ID [Certificate Identifier] 発給時刻発行年月日 [Issue Date] (YYYY-MM-DD)

新型コロナウイルスの接種を受けた医療従事者の方へ
○ 上記の接種記録書は、2回目の接種でもシールを貼付しますので、2回目の接種にもご持参ください。接種記録書は、接種の記録となりますので、大切に保管してください。
○ 市町村が発行する接種済証が必要な場合は、住民票がある市町村にお問い合わせください。(発行まで時間を要する場合があります。)
○ 後日、市町村から郵送される接種券は、使用しないでください。
○ 2回目の接種時に、「接種券付き予防票」と「接種記録書」をご持参ください。

新型コロナウイルスに関する相談先
○ ワクチン接種後に、健康に異常があるとき
● ワクチンの接種を受けた医療機関・かかりつけ医・市町村の相談窓口
● 予防接種による健康被害についての補償(救済)に関する相談
■ 市町村の予防接種担当部門

新型コロナウイルスの詳細な情報については、厚生労働省ホームページをご覧ください。右のQRコードからアクセスできます。



【検査結果通知書】
次の項目が記載された検査結果通知書の提示・確認が必要

- ①受検者氏名
- ②検査結果
- ③検査方法
- ④検査所名
- ⑤検体採取日
- ⑥検査管理者氏名
- ⑦有効期限

ワクチン・検査パッケージの確認

ワクチン接種歴の経過日及びPCR検査等・抗原定性検査の有効期限をご確認ください。

参考:適用可能日一覧

■ワクチン接種歴

⇒予防接種済証・接種記録書・接種証明書のいずれかにて証明で、2回接種日から14日以上経過

【例】1/12にワクチン2回目接種 ⇒ 1/24から宿泊可能です。

| | 経過日 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 |
|------|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-----------|------|------|
| 1/11 | 1/12 | 1/13 | 1/14 | 1/15 | 1/16 | 1/17 | 1/18 | 1/19 | 1/20 | 1/21 | 1/22 | 1/23 | 1/24 | 1/25 | 1/26 | 1/27 | 1/28 |
| | 2回目接種 | 宿泊 | 宿泊 | 宿泊 | 宿泊 | 宿泊 | 宿泊 | 宿泊 | 宿泊 | 宿泊 | 宿泊 | 宿泊 | 宿泊 | 宿泊 | 以降宿泊可能です→ | | |
| | | × | × | × | × | × | × | × | × | × | × | × | × | × | | | |

■PCR検査等(LAMP法等の核酸増幅法、抗原定量検査を含む)

⇒宿泊当日の3日前以降に検体採取を行った場合で、検査結果通知書により陰性であることが証明

■抗原定性検査

⇒宿泊日の前日または宿泊当日に検体採取を行った場合で、検査結果通知書により陰性であることが証明

【例】1/26に宿泊する場合

| 検体接種日 | 1/20 | 1/21 | 1/22 | 1/23 | 1/24 | 1/25 | 1/26 |
|--------|---------------|------|------|--------------|------|--------------|------|
| PCR検査等 | ←検査結果陰性【対象外】→ | | | ←検査結果陰性【対象】→ | | | |
| 抗原定性検査 | ←検査結果陰性【対象外】→ | | | | | ←検査結果陰性【対象】→ | |