

## Japanese National – Immediate Family Member Declaration

日本人の一親等以内の家族であることに関する宣誓書

### Japanese Applicant (日本人の申請者) :

Name (in Roman letter): \_\_\_\_\_

(ローマ字表記の姓名)

Name (in Japanese): \_\_\_\_\_

(姓名 (漢字))

Email: \_\_\_\_\_ Mobile: \_\_\_\_\_

(連絡先)

Pursuant to the PCR covid testing service provided by the American Hospital of Dubai to Japanese nationals and their direct family members, provided free of charge at the cost of the Japanese Consulate of Dubai, I hereby confirm that the following persons are my family members as provided for by applicable law, and are therefore entitled to the same benefit.

日本国民及びその一親等以内の家族が、ドバイのアメリカン・ホスピタル (American Hospital of Dubai) にて、在ドバイ総領事館が費用を負担することにより無償で提供される PCR 検査のサービスを受けることについて、私は以下の者が適用される法律に基づき私の家族であることをここに確認します。従って、かかる者は同等の恩恵を享受することができます。

| Name<br>(氏名) | Date of Birth<br>(生年月日) | Nationality<br>(国籍) | Family Position (circle one)<br>一親等以内       |
|--------------|-------------------------|---------------------|---|
| Mr.<br>Ms.   |                         |                     | (Spouse / Child /Others)<br>( 配偶者 / 子/その他 ) |
| Mr.<br>Ms.   |                         |                     | (Spouse / Child /Others)<br>( 配偶者 / 子/その他 ) |
| Mr.<br>Ms.   |                         |                     | (Spouse / Child /Others)<br>( 配偶者 / 子/その他 ) |
| Mr.<br>Ms.   |                         |                     | (Spouse / Child /Others)<br>( 配偶者 / 子/その他 ) |

I hereby declare that the information provided is true and correct.

上記の記入内容と事実とに相違ないことをここに宣誓します。

2022 年 月 日 \_\_\_\_\_

Signature (日本人の署名)