

在留資格を有する外国人の再入国について

令和 2 年 7 月 29 日

令和 2 年 7 月 22 日、日本国政府は、在留資格保持者等の再入国・入国を順次許可すべく検討する方針を発表し、現在出国中の再入国許可者（注）の再入国から開始していくことを決定しました。（注：入国拒否対象地域指定前日までに当該地域に再入国許可をもって出国した者に限る）。

また、これに伴い、これまで特段の事情があるものとして入国が認められてきた「永住者」「定住者」「日本人の配偶者等」及び「永住者の配偶者等」の在留資格保持者等についても、今後、感染拡大防止等の観点から、再入国に際し新たな手続が必要となりますのでご注意願います。

<詳細>

現在、水際措置の強化にかかる措置として、入国拒否対象地域に 14 日以内に滞在した外国人については特段の事情がない限り入国拒否の対象となっています。今回の決定で、**入国拒否対象地域指定以前に我が国を出国した再入国許可保持者（既に「特段の事情」があるとして再入国が許可されている「永住者」「定住者」「日本人の配偶者等」「永住者の配偶者等」（及びこれらの在留資格を有さない日本人の配偶者又は日本人の子）は除く）は、8 月 5 日より、本邦への再入国が認められることとなります。**再入国に際しては、居住国


に所在する日本国大使館/総領事館（以下、「在外公館」という。）において「再入国関連書類提出確認書（以下、「確認書」という。）」の発給を受けるとともに、日本入国前に取得した「検査証明」の提示が必要となります。必要な手続・書類等は[こちら](#)をご覧ください。

「永住者」「定住者」「日本人の配偶者等」及び「永住者の配偶者等」の在留資格保持者（及びこれらの在留資格を有さない日本人の配偶者又は日本人の子）も同様に、9月1日以降に再入国される方については「確認書」の取得、及び出国72時間前から本邦入国までに受けた「検査証明」が必要となりますのでご注意ください。

なお、防疫上の観点から、一部の国から再入国される在留資格保持者については、全てのカテゴリーの方々（「永住者」「定住者」「日本人の配偶者等」及び「永住者の配偶者等」の在留資格保持者（及びこれらの在留資格を有さない日本人の配偶者又は日本人の子）を含む）につき、先行して「確認書」の取得、及び出国72時間前から本邦入国までに受けた「検査証明」が必要となる可能性があります。対象国に関しては追ってお知らせします。


再入国の際に必要な手続・書類等

令和2年7月29日

本件措置においては、本邦再入国に際して、現行の水際措置  を維持した上で、追加的な防疫措置として出国（搭乗予定航空便の出発時刻）前72時間以内のCOVID-19に関する検査証明の取得が必要となります。

検査証明の形式については、出国前72時間以内に取得した、次のいずれかが必要です。原則として（1）の所定のフォーマットを使用してください。

（1）の所定のフォーマットによる検査証明発行に対応する医療機関がない場合には、（2）の任意の様式の提出も可としますが、審査に時間がかかることがありますので御了承ください。

- （1）所定のフォーマット（Word）  を現地医療機関が記入し、医師が署名又は押印したもの
- （2）任意の様式（ただし、所定フォーマットと同内容が記載されていること、具体的には、ア 人定事項（氏名、パスポート番号、国籍、生年月日、性別）、イ COVID-19の検査証明内容（検査手法（所定のフォーマットに記載されている採取検体、検査法に限る）、検査結果、検体接種日時、検査結果決定年月日、検査証明交付年月日）、ウ 医療機

関等の情報（医療機関名（又は医師名）、医療機関住所、医療機関印影（又は医師の署名））の全項目が英語で記載されたものに限る）

検査証明は、日本に到着後、原本又はその写しを、入国審査官に対し、再入国関連書類提出確認書とともに提出してください。



入国審査官に対し、これら必要な書類を提出できない場合には、出入国管理及び難民認定法に基づき、上陸拒否の対象となります。また、**偽変造された検査証明を提出するなどして上陸許可を受けたと認められる場合には、出入国管理及び難民認定法の規定に基づき、在留資格取消手続及び退去強制手続の対象となることがあります。**

なお、出国時、航空会社の職員等からも検査証明等の提示を求められることがありますので、その場合は提示をしてください。

お住まいの国で、無症状の方への検査を行わない方針をとっている場合には、お手数ですが検査結果を入手できる国・地域に一旦赴き、そこで出国（搭乗予定航空便の出発時刻）前 72 時間以内の PCR 検査証明を取得してください。

2 必要な手続・書類

本措置の対象者は、お住まいの国に所在する日本の在外公館において再入国関連必要書類提出確認書（以下、「確認書」という）を取得していただく必要があります。以下の書類を持参の上、交付申請をおこなってください。申請受付は7月29日より開始します。

- 旅券（有効な再入国許可（みなし再入国許可を含む）が貼付されているもの）
- 在留カード
- [交付申請書 \(PDF\)](#)  

在外公館にて申請を受理した後、発給可能となった場合には申請者に連絡をしますので、申請者または代理人の方が取りに来てください。

なお、手数料はかかりません。

（注）確認書は申請日には発給されませんのでご注意ください。

COVID-19 に関する検査証明
Certificate of Testing for COVID-19

Date of issue _____
交付年月日

氏名 _____ パスポート番号 _____
Name _____, Passport NO. _____,
国籍 _____ 生年月日 _____ 性別 _____
Nationality _____, Date of Birth _____, Sex _____,

上記の者の COVID-19 に関する検査を行った結果、その結果は下記のとおりである。よって、この証明を交付する。

This is to certify the following results which have been confirmed by testing for COVID-19 conducted with the specimen taken from the above-mentioned person.

採取検体 sample	検査法 Test methods	結果 Result	決定年月日 Date 検体接種日 Sample date/Time	備考 Remarks
・鼻咽頭ぬぐい液 Nasopharyngeal Swab ・鼻腔ぬぐい液 Nasal Swab ・唾液 Saliva	・遺伝子増幅検査 (real time RT-PCR 法) NAT (real time RT-PCR test) ・遺伝子増幅検査 (LAMP 法) NAT (RT- LAMP test) ・抗原定量検査 CLEIA test			

医療機関名 Medical institution _____

住所 Address of the institution _____

医師名 Signature by doctor _____

An imprint of a seal

COVID-19 に関する検査証明
Certificate of Testing for COVID-19

Date of issue _____

交付年月日

氏名 _____ パスポート番号 _____
Name _____, Passport NO. _____,
国籍 _____ 生年月日 _____ 性別 _____
Nationality _____, Date of Birth _____, Sex _____,

上記の者の COVID-19 に関する検査を行った結果、その結果は下記のとおりである。よって、この証明を交付する。

This is to certify the following results which have been confirmed by testing for COVID-19 conducted with the specimen taken from the above-mentioned person.

採取検体 sample	検査法 Test methods	結果 Result	決定年月日 Date 検体接種日 Sample date/Time	備考 Remarks
<ul style="list-style-type: none"> ○ 鼻咽頭ぬぐい液 Nasopharyngeal Swab ・ 鼻腔ぬぐい液 Nasal Swab ・ 唾液 Saliva 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 遺伝子増幅検査 (real time RT-PCR 法) NAT (real time RT-PCR test) ・ 遺伝子増幅検査 (LAMP 法) NAT (RT- LAMP test) ・ 抗原定量検査 CLEIA test 	Negative	29 th May 2020 29 th May 2020 1 PM JST	

医療機関名 Medical institution _____

住所 Address of the institution _____

医師名 Signature by doctor _____

An imprint of
a seal

再入国関連書類提出確認書交付申請書
APPLICATION FORM FOR LETTER OF CONFIRMATION
OF SUBMITTING REQUIRED DOCUMENTATION
FOR RE-ENTRY INTO JAPAN

Surname (as shown in passport) _____

Given and middle names (as shown in passport) _____

Other names (including any other names you are or have been known by) _____

Date of birth ____/____/____ Place of birth _____
Day /Month /Year

Sex: Male Female

Nationality or citizenship _____

Address in Japan _____

Passport Number _____ Date of issue _____

Place of issue _____ Date of expiration _____

Type of status of residence: _____

Period of stay _____ Date of expiration _____

Residence card number _____

Date of expiration of re-entry permit _____

Date of re-entry _____ (Air)Port in Japan _____ Flight no. _____

Tel. _____ Mobile No. _____ E-Mail _____

I hereby declare that the statement given above is true and correct.

Signature _____

Date ____/____/____

Day /Month /Year