

## Важная информация о новых ограничениях в связи с новым штаммом коронавируса

1. На заседании Совета Национальной безопасности Японии 1 апреля 2020 года была принята резолюция "Новые меры по усилению пограничного контроля". Данная резолюция принята на фоне дальнейшего распространения коронавируса в зарубежных странах и имеет целью принятие проактивных мер, включающих меры по усилению пограничного контроля, соотнесенных по времени с мерами, принимаемыми другими странами, с целью предотвращения дальнейшего распространения инфекции.

2. На основании резолюции Совета Национальной безопасности Японии были ПРИНЯТЫ ВИЗОВЫЕ ОГРАНИЧЕНИЯ, ДЕЙСТВУЮЩИЕ С 0:00 часов 3 апреля (30 августа 2020 года принятая очередная резолюция, на основании которой срок ограничений был продлён с 31 августа на неопределенный срок).

(1) С 3 апреля и до окончания ограничений ДЕЙСТВИЕ ОДНОКРАТНЫХ И МНОГОКРАТНЫХ ВИЗ, выданных Посольством Японии Таджикистана до 2 апреля включительно, ПРИОСТАНАВЛИВАЕТСЯ.

(2) Также ПРИОСТАНАВЛИВАЕТСЯ действие положения о безвизовом въезде в Японию владельцев бизнес-карт АТЭС.

3. На основании резолюции Совета Национальной безопасности Японии от 25 сентября 2020 года с 1 октября 2020 года РАЗРЕШАЕТСЯ ВЪЕЗД В ЯПОНИЮ следующим категориям иностранных граждан:

(1) Граждане, имеющие «Сертификат, определяющий статус заявителя в Японии» (Certificate of Eligibility).

Срок действия Сертификатов, выданных после 1 октября 2019 года, продлевается.

(2) Граждане, направляющиеся в Японию в краткосрочную деловую поездку, а также с целью культурного или спортивного обмена.

※ Вышеуказанным категориям граждан (за исключением владельцев Сертификатов со статусами 「日本人の配偶者等」, 「永住者の配偶者等」, 「定住者」, 「医療」 или с пометкой «1584») помимо других необходимых документов необходимо предоставить Письмо-подтверждение (誓約書) от японской стороны.

※ Документы на визу для посещения страны с целью туризма не принимаются.

4. С 1 ноября 2020 года все иностранные граждане, имеющие долгосрочный статус (在留資格) и разрешение на повторный въезд (re-entry permit), допускаются к въезду в Японию без предоставления СПРАВКИ (LETTER OF CONFIRMATION OF SUBMITTING NECESSARY DOCUMENTATION FOR RE-ENTRY INTO JAPAN).

5. Обращаем внимание, что всем иностранным гражданам, указанным в пункте 6, планирующим въезд в Японию, необходимо сдать тест на COVID-19 не ранее чем за 72 часа до выезда из Таджикистана и получить справку о результатах ПЦР-тестирования.

ПЦР-тест должен быть сделан на основе МАЗКА ИЗ НОСОГЛОТКИ (Nasopharyngeal swab) или АНАЛИЗА СЛЮНЫ (Saliva). Результаты теста, сделанного только на основе МАЗКА ИЗ РОТОГЛОТКИ, не принимаются. В справке на бумажном носителе должна быть указана на английском языке следующая информация: биоматериал для исследования (Nasopharyngeal swab или Saliva), метод диагностики, дата и время проведения теста и т.д.

Тестирование можно пройти в любых лабораториях и клиниках в Таджикистане, методы диагностики коронавируса в которых соответствуют вышеуказанным требованиям.

- Формат справки о результатах ПЦР-тестирования на COVID-19

В случае если перед посещением Японии планируется въезд в третью страну с выходом из транзитной зоны, при выезде из этой третьей страны не ранее чем за 72 часа необходимо будет сдать тест на COVID-19.

В аэропорту прилета также будет необходимо пройти проверку на коронавирус, несмотря на наличие справки о результатах ПЦР-тестирования на COVID-19, полученной перед вылетом из России.

Кроме того, необходимо будет соблюсти меры карантина в течение 14 дней. Пользоваться общественным транспортом при перемещении из аэропорта до места назначения не разрешается.

6. Иностранные граждане, которые посещали перечисленные ниже страны за 14 дней до посещения Японии, допускаются на въезд в Японию только при наличии справки о результатах ПЦР-тестирования: Австрия, Азербайджан, Албания, Алжир, Андорра, Антигуа и Барбуда, Аргентина, Армения, Афганистан, Багамские острова, Бангладеш, Барбадос, Бахрейн, Белоруссия, Белиз, Бельгия, Болгария, Боливия, Босния и Герцеговина, Ботсвана, Бразилия, Бутан, Ватикан, Великобритания, Венгрия, Венесуэла, Габон, Гаити, Гайана, Гамбия, Гана, Гватемала, Гвинея, Гвинея-Бисау, Германия, Гондурас, Гренада, Греция, Грузия, Дания, Джибути, Доминика, Доминиканская Республика, Демократическая Республика Конго, Египет, Замбия, Зимбабве, Израиль, Индия, Индонезия, Иордания, Ирак, Иран, Ирландия, Исландия, Испания, Италия, Кабо-Верде, Казахстан, Камерун, Канада, Кения, Кипр, Киргизия, Колумбия, Коморские острова, Республика Конго, Республика Косово, Коста-Рика, Кот-д'Ивуар, Куба, Кувейт, Латвия, Лесото, Либерия, Ливан, Ливия, Литва, Лихтенштейн, Люксембург, Маврикий, Мавритания, Мадагаскар, Малави, Малайзия, Мальдивы, Мальта, Марокко, Мексика, Молдавия, Монако, Мьянма, Намибия, Непал, Нигерия, Нидерланды, Никарагуа, Норвегия, ОАЭ, Оман, Пакистан, Палестина, Панама, Парагвай, Перу, Польша, Португалия, Россия, Руанда, Румыния, Сальвадор, Сан-Марино, Сан-Томе и Принсипи, Саудовская Аравия, Северная Македония, Сенегал, Сент-Винсент и Гренадины, Сент-Китс и Невис, Сербия, Словакия, Словения, Сомали, США, Судан, Суринам, Сьерра-Леоне, Таджикистан, Тринидад и Тобаго,

Тунис, Турция, Узбекистан, Украина, Уругвай, Филиппины, Финляндия, Франция, Хорватия, Центральная Африка, Черногория, Чехия, Чили, Швейцария, Швеция, Эквадор, Экваториальная Гвинея, Эсватини, Эстония, Эфиопия, Южная Африка, Южный Судан, Ямайка.

本誓約書は、日本入国の空港で検疫所に提出する必要がありますので、必ず入国時に持参してください。

The traveler must submit a copy of this “Written Pledge” to the airport quarantine office when entering Japan.

## **Residence Track**

(2020年10月30日更新)

外務大臣  
厚生労働大臣 殿

### **誓 約 書**

#### 1 一般的事項

(企業・団体名) \_\_\_\_\_ は、下記の者（以下「対象者」といいます。）の本邦入国に際し、以下の事項を誓約いたします。

##### (1) 対象者

名前（アルファベット）	国籍	旅券番号	出発国・地域	本邦滞在予定期間
入国拒否の対象地域から入国する場合、右欄にチェックを入れること				<input type="checkbox"/>

##### (2) 誓約内容

ア 対象者の訪日目的が真に急を要し、必要不可欠なものであること。具体的な理由については以下に記載のとおり。

- イ 対象者に対し、本邦入国後に厚生労働省の要請に従った行動をとらせ、そのために必要な管理を行うこと。  
ウ 対象者に対し、新型コロナウィルス感染症の感染拡大につながるおそれのある対人接触や行動を行わないよう指導及び監督すること。  
エ 対象者が、上記イの厚生労働省の要請に反する行動をとった場合又は上記ウの指導若しくは監督に従わない場合には厚生労働省検疫所業務管理室に対して、また、新型コロナウィルス感染症の疑いのある症状を有することが確認された場合には、対象者の自宅又は宿泊場所を管轄する保健所に対して、直ちに報告するとともに、日本国政府の関係当局の指示に従うこと。

#### 2 防疫事項

当企業・団体として、以下の事項について、対象者に説明の上、本人の同意を得たこと、また、その実施を確保するため必要な措置をとることを誓約いたします。

##### (1) 対象者が入国前14日以内に入国拒否の対象地域での滞在歴がある場合

- ア 対象者は、入国前14日間、検温を行い、仮に発熱や呼吸器症状、倦怠感等を含む新型コロナウィルス感染症の症状が認められる場合には、本邦への渡航を中止すること。  
イ 対象者は、現地出発前72時間以内に新型コロナウィルスに関する検査を受け、所定のフォーマットを用いて現地医療機関から、「陰性」であることを証明する検査証明を取得し、本邦入国時には検疫官及び入国審査官に対し、当該証明又はその写しを提示・提出すること。また、対象者は、入国審査官に当該証明又はその写しを提出できない場合には、出入国管理及び難民認定法の規定に基づき、入国拒否の

対象となることについて理解すること。

- ウ 対象者は、入国時に、民間医療保険（滞在期間中の医療費を補償する旅行保険を含む。）に加入していること。
- エ 対象者又は受入企業・団体は、入国時に、対象者又は受入企業・団体が使用するスマートフォンにLINEアプリをインストールし、また、入国後14日間毎日、同アプリを活用し、対象者の自宅又は宿泊場所を管轄する保健所に対象者の健康状態の報告を行うこと。
- オ 対象者は、入国時に、携行するスマートフォンに、厚生労働省が指定する接触確認アプリを導入し、また、入国後14日間、同アプリの機能を利用すること。
- カ 対象者は、入国時に、携行するスマートフォンの地図アプリ機能等を利用した位置情報の保存を開始し、また、入国後14日間、位置情報を保存すること。
- キ 対象者は、入国時、新型コロナウィルス感染症の検査を受け、その結果が判明するまで、検疫所長が指示した待機場所に留り、他の者と接触しないこと。
- ク やむを得ず、空港外の検査結果待機場所が必要な場合、待機場所は受入企業・団体が確保した施設（他者と一切接触しないような個室管理のできる施設）とし、その費用は受入企業・団体が負担すること。
- ケ 対象者は、入国後14日間、移動手段を下記のいずれかに限ること。
  - ・自家用車
  - ・受入企業・団体所有車両
  - ・レンタカー
  - ・ハイヤー
- コ 対象者は、検査結果判明後は、入国後14日間、自宅又は宿泊場所で待機することとし、不特定の者との接触を行わないこと。
- サ 入国後14日以内に対象者が有症状となった場合、受入企業・団体は、速やかに対象者の自宅又は宿泊場所を管轄する「帰国者・接触者相談センター」に電話連絡し、滞在していた地域を伝え、対象者を指定された医療機関に受診させること。
- シ 入国後14日以内に対象者が陽性となった場合、対象者及び受入企業・団体は、スマートフォン等に保存した入国後の位置情報を速やかに管轄保健所に提示するなど、その調査（感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第15条に基づく積極的疫学調査）に協力すること。
- ス 受入企業・団体は、対象者が上記（1）カの位置情報の保存を行うこと及び上記（1）シの調査への協力として必要な情報提供を求められた際には位置情報を提示することにつき、あらかじめ対象者本人の同意を書面でとりつけておくこと。
- セ 受入企業・団体は、下記の感染防止対策を徹底すること。
  - 対象者及び接触者の①マスク着用、②手指消毒の徹底、③「3密」を避ける
  - ソ 対象者は、上記の同意事項に反したことが明らかとなった場合等、不実の記載のある文書等により査証又は再入国関連書類提出確認書の申請を行い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く在留資格取消手続及び退去強制手続の対象となり得ることについて理解すること。

## （2）対象者が入国前14日以内に入国拒否の対象地域での滞在歴がない場合

- ア 対象者は、入国前14日間、検温を行い、仮に発熱や呼吸器症状、倦怠感等を含む新型コロナウィルス感染症の症状が認められる場合には、本邦への渡航を中止すること。
- イ 対象者は、入国時に、民間医療保険（滞在期間中の医療費を補償する旅行保険を含む。）に加入していること。
- ウ 対象者は、入国後14日間、移動手段を下記のいずれかに限ること。
  - ・自家用車
  - ・受入企業・団体所有車両
  - ・レンタカー
  - ・ハイヤー
- エ 対象者は、入国後14日間、自宅又は宿泊場所で待機することとし、不特定の者との接触を行わないこと。
- オ 入国後14日以内に対象者が陽性となった場合、対象者及び受入企業・団体は、管轄保健所の調査（感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第15条に基づく積極的疫学調査）に協力すること。
- カ 受入企業・団体は、下記の感染防止対策を徹底すること。

対象者及び接触者の①マスク着用、②手指消毒の徹底、③「3密」を避ける

キ 対象者は、上記の同意事項に反したことが明らかとなった場合等、不実の記載のある文書等により査証の申請を行い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く在留資格取消手続及び退去強制手続の対象となり得ることについて理解すること。

ク 対象者は、以下の事項の実施が推奨されていることを理解すること。

- 入国時に、携行するスマートフォンに、厚生労働省が指定する接触確認アプリを導入し、また、入国後14日間、同アプリの機能を利用すること。
- 入国時に、携行するスマートフォンの地図アプリ機能等を利用して位置情報を保存すること。
- 入国後14日間毎日、自身の健康状態を観察し、有症状となった場合、速やかに自宅又は宿泊場所を管轄する「帰国者・接触者相談センター」に電話連絡し、滞在していた地域を伝え、指定された医療機関を受診すること。

3 (対象者名) の入国について、上記1及び2の誓約に違反した場合、関係当局により企業・団体名が公表されるとともに、今後当企業・団体の招へいする者に対し、本件措置に基づく本邦入国が認められないことがあることを理解します。

年       月       日

企業・団体名

部署名

受入責任者名 (※)

肩書き

住所

電話

法人番号

L I N Eアプリをインストールするスマートフォンの電話番号（日本国内の電話番号に限る）は以下に記載のとおり。

(        ー        ー        ) (記載例 090-×××-○○○○)

(※対象者本人は受入責任者にはなれません。受入責任者の肩書きに指定はありません。)

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 sample taken from the above-mentioned person.

採取検体 Sample (下記いずれかをチェック/ Check one of the boxes below)	検査法 Testing for COVID-19 (下記いずれかをチェック/ Check one of the boxes below)	結果 Result	①決定年月日 Result Date ②検体採取日時 Sampling Date and Time	備考 Remarks
<input type="checkbox"/> 鼻咽頭ぬぐい液 Nasopharyngeal Swab	<input type="checkbox"/> 核酸増幅検査 (real time RT-PCR 法) nucleic acid amplification test (real time RT-PCR)		①	
<input type="checkbox"/> 唾液 Saliva	<input type="checkbox"/> 核酸増幅検査 (LAMP 法) nucleic acid amplification test (LAMP) <input type="checkbox"/> 抗原定量検査 antigen test (CLEIA)		②	

医療機関名 Medical institution \_\_\_\_\_

住所 Address of the institution \_\_\_\_\_

医師名 Signature by doctor \_\_\_\_\_

An imprint of  
a seal 印影

Sample

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 sample taken from the above-mentioned person.

採取検体 Sample (下記いずれかをチェック/Check one of the boxes below)	検査法 Testing for COVID-19 (下記いずれかをチェック/Check one of the boxes below)	結果 Result	①決定年月日 Result Date ②検体採取日時 Sampling Date and Time	備考 Remarks
<input checked="" type="checkbox"/> 鼻咽頭ぬぐい液 Nasopharyngeal Swab	<input type="checkbox"/> 核酸増幅検査 (real time RT-PCR 法) nucleic acid amplification test (real time RT-PCR)	Negative	① 29 <sup>th</sup> May 2020 ② 29 <sup>th</sup> May 2020 1 PM JST	
<input type="checkbox"/> 唾液 Saliva	<input checked="" type="checkbox"/> 核酸増幅検査 (LAMP 法) nucleic acid amplification test (LAMP) <input type="checkbox"/> 抗原定量検査 antigen test (CLEIA)			

医療機関名 Medical institution \_\_\_\_\_

住所 Address of the institution \_\_\_\_\_

医師名 Signature by doctor \_\_\_\_\_

An imprint of  
a seal 印影