

Este texto actúa como referencia para una mejor comprensión del original.
El original se encuentra editado en japonés por el Centro de Salud Pública.

Disposición _____ Núm. _____

Día _____ Mes _____ Año _____

Al (A la) Sr (a) _____

Director del Centro de Salud Pública _____

Notificación sobre restricción de ir a lugares de trabajo y demás medidas

Le informo que resultó positivo por lo tanto ha contraído el nuevo coronavirus, el cual se define específicamente como enfermedad infecciosa según el artículo 6 de la ley de prevención de enfermedades infecciosas y atención médica para pacientes con enfermedades infecciosas, en lo sucesivo denominado "ley".

Tenga presente que Usted se encuentra restringido de ir a lugares de trabajo, bajo el artículo 3 de la orden de gabinete sobre el nuevo coronavirus, la cual lo define específicamente como patógeno, aplicando seguidamente el artículo 18, párrafo 2 de la ley, con lo cual el alcance de la restricción se señala en el renglón 2 de la siguiente tabla.

Toda falta de cumplimiento a esta disposición y demás medidas que se le están exigiendo será objeto a una multa en efectivo de hasta 500.000 yenes bajo el artículo 77, párrafo 4 de la ley.

Tenga presente también que durante el período de restricción, oficiales a cargo de su caso tienen poder para confirmar cuándo Usted dejó de estar sujeto a esta disposición ante el director del Centro de Salud Pública bajo el artículo 18, párrafo 3 de la ley.

1 Condición médica

(1) Síntomas _____

Tos Flema Fiebre Dolor del pecho Dificultad para respirar Otros () Ninguno

(2) Manera de diagnóstico _____

(3) Primera visita al doctor Día _____ Mes _____ Año _____

(4) Diagnóstico médico Día _____ Mes _____ Año _____

2 Alcance de la restricción a la concurrencia de lugares de trabajo

(1) Sector laboral sujeto a la restricción

Atención al cliente en persona y otros servicios en contacto con el cliente

(2) Período de restricción

Hasta que los patógenos se hayan erradicado, en todo caso hasta que los síntomas hayan desaparecido en el paciente

Este texto actúa como referencia para una mejor comprensión del original.
El original se encuentra editado en japonés por el Centro de Salud Pública.

3 Demás medidas

- (1) Por favor avise Usted al centro de salud pública en caso de que los síntomas del caso en cuestión hayan desaparecido.
- (2) Si no está conforme con la disposición, tiene hasta 3 (tres) meses a partir del día siguiente de recibir esta notificación para entregar una petición de revisión ante el gobernador de la región prefectural o metropolitana donde reside.
- (3) Si no está conforme con la disposición, aparte del procedimiento (2), tiene hasta 6 (seis) meses a partir del día siguiente de recibir esta notificación para cancelar la disposición por juicio ante tribunales contra (la región prefectural o metropolitana donde reside), es decir, contra (el gobernador de la región prefectural o metropolitana donde reside).
- (4) Si está en el procedimiento (2), tiene hasta 6 (seis) meses a partir del día siguiente de recibir la decisión sobre su petición de revisión de la disposición para cancelarla por juicio ante tribunales contra (la región prefectural o metropolitana donde reside).

Oficial a cargo _____