

以下に署名する私〇〇〇〇，〇〇年〇月〇日，〇〇（出生地）生まれ，Residenteとして登録している住所〇〇市（県の略称），〇〇通り，現在居住している住所〇〇市（県の略称），〇〇通り，〇〇〇〇が発行した身分証明書〇〇〇〇，証明書番号〇〇〇〇，発行年月日〇〇〇〇（証明書の発行機関，種類・番号・発行年月日を記入。例：外務省，パスポート，番号xxxx，発行年月日xxxx），電話番号〇〇〇〇は，虚偽申告の場合には刑事罰を受ける可能性があること（刑法495条）を理解し，

自己の責任の下，以下宣誓する。

- Covid-19 ウイルスの検疫隔離措置の対象になっていない。また，ウイルス検査で陽性と判定されていない（保健当局から指示のあった移動は除く）。
- 移動は（出発地点住所〇〇〇〇） から始まり，目的地は（到着地点住所〇〇〇〇） である。
- 国土全域における人の移動制限に関する2020年3月25日緊急政令19号第1条及び第2条が適用され，本日から効力を持つ感染抑制措置を承知している。
- 〇〇〇（出発地点の州名）州知事及び〇〇〇（到着地点の州名）州知事の措置による更なる制限も承知しており，この移動は上記州知事の措置で許可されている（許可事由を具体的に明示する）。
- 2020年3月25日緊急政令19号第4条が定める処罰を承知している。
- 移動は，以下の理由によるものである。
 - 証明される業務上の必要性
 - 極めて緊急性の高い事態（2020年3月22日首相令第1条1項b）で規定される通り，「居住する自治体とは別の自治体に移動する」場合）
 - 必要がある状況（居住する自治体内での移動又は日常的，つまり習慣的に行う性質を帯びる近距離の移動のため）
 - 健康上の理由

上に関し，〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇であることを宣誓する。

（〇〇〇において働いている／医師の診察を受けなければならない／親族又は障害者への緊急の補助／真に必要な迫られた人のための補助／未成年者に対する監護権上の義務／犯罪の告発／海外からの帰還／その他具体的な理由）

日付，時間，審査場所

宣誓者署名

審査担当警察官署名