

## 診察のお願い

日本語の不自由な方が診察を希望しています。

I would like to consult a doctor.

Name 名前		Sex 性別	M・F 男・女
Date of Birth 生年月日	Y 年	M 月	D 日
Age 年齢			
Home Address 住所			
Tel 電話番号			Nationality 国籍
Insurance 保険	Are you a member of Japanese public health insurance system? 日本の公的保険に加入されていますか? <input type="checkbox"/> Yes はい <input type="checkbox"/> No いいえ		

## 【診察を希望する診療科 departments】

- 内科 Internal Medicine      外科 Surgery      耳鼻咽喉科 Ear, Nose and Throat  
皮膚科 Dermatology      泌尿器科 Urology      形成外科 Plastic Surgery  
整形外 Orthopedics      眼科 Ophthalmology      小児科 Pediatrics  
産婦人科 Obstetrics and Gynecology      歯科 Dentistry      矯正歯科 Orthodontics  
脳神経外科 Neurosurgery      精神科 Psychiatry      神経内科 Neurology  
リハビリテーション科 Physical Therapy  
その他 Other      不明 Unknown

## 【症状 symptoms】

- 頭が痛いです I have a headache.       お腹が痛いです I have a stomachache.  
 気分が悪いです I'm sick.       熱があります (      °C) I have a fever.  
 いつも飲んでいる薬がなくなりました I have no more medications I'm on.  
 怪我をしました I'm injured.       体がだるいです I feel lack of energy.  
 体重が減っています I'm losing weight.       喉が渇きます I'm thirsty.  
 生理不順 My period is irregular.  
 その他 Others.

(      )

## 医療機関の皆様へ

コミュニケーションにお困りになったら、AMDA 国際医療情報センターへお電話ください。電話通訳でお手伝いいたします。理事長、副理事長を医師が務める平成3年設立の特定非営利活動法人で、20年以上医療電話通訳をしています。

特定非営利活動法人 AMDA 国際医療情報センター 03-5285-8088

8ヶ国語で対応しています。

詳細はホームページをご覧ください。http://amda-imic.com/