

診察のお願い

【ポルトガル語】

日本語の不自由な方が診察を希望しています。

Solicitação de consulta médica

Nome 名前		Sexo 性別	M・F 男・女		
Data de nascimento 生年月日	Ano 年	Mês 月	Dia 日	Idade 年齢	
Endereço residencial 住所					
Tel 電話番号			Nacionalidade 国籍		
De Seguro 保険	Está inscrito no seguro de saúde público (nacional ou social) do Japão? 日本の公的保険に加入されていますか? <input type="checkbox"/> Sim はい <input type="checkbox"/> Não いいえ				

【診察を希望する診療所 Especialidade que deseja consultar】

- 内科 Clínica geral 外科 Cirurgia 耳鼻咽喉科 Otorrinolaringologia
 皮膚科 Dermatologia 泌尿器科 Urologia 形成外科 Cirurgia Plástica
 整形外科 Ortopedia 眼科 Oftalmologia 産婦人科 Obstetrícia e Ginecologia
 小児科 Pediatria 歯科 Odontologia 矯正歯科 Ortodontia
 精神科 Psiquiatria 脳神経外科 Neuro-Cirurgia 神経内科 Neurologia
 リハビリテーション科 Fisioterapia
 その他 Outros 不明 Não sabe

【症状 sintoma】

- 頭が痛いです Tenho dor de cabeça. お腹が痛いです Tenho dor na barriga.
 気分が悪いです Me sinto mal. 熱があります (°C) Tenho febre de _____ °C.
 いつも飲んでいる薬がなくなりました O remédio que estava tomando acabou.
 怪我をしました Eu me machuquei. 体がだるいです Sinto o corpo pesado.
 体重が減っています O meu peso corporal diminuiu.
 喉が渇きます Tenho boca seca. 生理不順 Meus ciclos menstruais estão irregulares.
 その他 Outros

()

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/>