**Mga Mahalagang Bagay na Dapat Bigyan ng Pansin sa Paghiling na Mabigyan ng**

**Boluntaryong Medikal na Tagapagsalin**

**1 Tungkol sa notipikasyon ng pasiya sa pagpadala ng boluntaryong medikal na tagapagsalin**

**医療通訳ボランティア派遣の決定の内容の連絡について**

Magpapadala ng notipikasyon ang medikal na institusyon, atbp, sa kontak na inyong isinulat sa Kasulatan ng Pagsang-ayon kung makakapagpadala ng tagapagsalin o hindi, ipapaalam din ang araw at oras na isasagawa ito kung makakapagpadala.

Ipapadala sa inyong FAX (kapag walang FAX, sa e-mail address ng inyong mobile phone) ang notipikasyon. Kapag walang FAX o e-mail address sa mobile phone, tatawagan kayo sa inyong mobile phone, atbp.

Kapag wala kayong natatagap na notipikasyon mula sa medikal na institusyon, atbp, hanggang sa araw bago ang hiniling na araw, magtanong lamang sa nakalistang mga kontak sa ibaba.

**2 Kapag kakanselahin ang kahilingan na mabigyan ng boluntaryong medikal na tagapagsalin**

**医療通訳ボランティア派遣を取り消しされる場合について**

Sa kasong pagkatapos makatanggap ng notipikasyon mula sa medikal na institusyon, atbp na makakapagpadala ng boluntaryong medikal na tagapagsalin, hindi maiiwasan na kanselin ang kahilingan, tumawag agad at ipaalam sa nakalistang mga kontak sa ibaba.

Kapag ang taong namamahala ay wala, ipaalam sa pamamagitan ng e-mail. Sa kasong ipapaalam sa pamamagitan ng e-mail, isulat sa pamagat ng e-mail ang [CANCEL inyong pangalan (sa letrang alphabet)], at isulat sa katawan ng e-mail ang dahilan ng pagkansela.

Kapag hindi ipinaalam hanggang alas-3 ng hapon sa araw bago ang nakatakdang araw na ipadadala ang boluntaryong medikal na tagapagsalin at kinansela ito, may kasong maaaring singilin ng bayad.

Kapag naman hindi ipinaalam at kinansela na lamang, hindi na makakapaghiling muli na mabigyan ng boluntaryong medikal na tagapagsalin.

**Mga Kontak**

　　　連絡先

|  |  |
| --- | --- |
| Pangalan ng medikal na institusyon, atbp  医療機関等の名称 |  |
| Taong namamahala  担当者 |  |
| Telepono  電話 |  |
| E-mail address  メールアドレス |  |

　　　\* Sa kasong tatawagan sa telepono, kung maaari ay sa wikang Hapon makipag-usap.

電話により連絡する場合は，なるべく日本語でお願いします。

**(Mga patakaran sa gawain ng boluntaryong medikal na tagapagsalin: sipi mula sa panuntunan ng paggamit)**

（医療通訳ボランティアの活動ルール　～利用規程から抜粋～）

|  |
| --- |
| 〇 Hindi sasabihin ng boluntaryong medikal na tagapagsalin at ng medikal na institusyon, atbp. ang pangalan at kung saan makokontak ang boluntaryong medikal na tagapagsalin.  　　医療通訳ボランティア及び医療機関等は，患者さん等に対して，医療通訳ボランティアの名前及び連絡先を伝えません。  〇 Hindi matutugunan ng boluntaryong medikal na tagapagsalin ang mga bagay na walang kinalaman sa gawain ng boluntaryong medikal na tagapagsalin o mga personal na kahilingan ng pasyente, atbp.  医療通訳ボランティアは，医療通訳のボランティア活動と関係のないこと及び患者さん等の個人的な依頼については，対応できません。 |