

## Aplikasyon para sa Medikal na Pagpapagamot

診療申込書

Pangalan		Kasarian	<input type="checkbox"/> Lalaki <input type="checkbox"/> Babae
Kaarawan	/ / (Taon/Buwan/Araw)	Edad	taong gulang
Tirahan o tinutuluyan sa Japan			
〒 (Zip Code)			
Tirahan sa sariling bansa (para sa mga mananatili ng maikling panahon lamang)			
Telepono (bahay)		Telepono (mobile)	
Nasyonalidad		Sariling wika	
Maaaring gamiting wika maliban sa sariling wika	<input type="checkbox"/> Ingles <input type="checkbox"/> Intsik <input type="checkbox"/> Biyetnames <input type="checkbox"/> Tagalog <input type="checkbox"/> Espanyol <input type="checkbox"/> Iba pa ( )		
Nagnanais ng tagapagsalin	<input type="checkbox"/> Kailangan <input type="checkbox"/> Hindi kailangan		

## Kontak sa Panahon ng Emerhensiya

Pangalan		Kaugnayan sa pasyente	
Tirahan			
Telepono (bahay)		Telepono (mobile)	

## ● Ipaalam lamang sa amin situwasyon ng inyong pananatili sa Japan.

 Residente  Maikling pananatili ( Negosyo  Bisita)  Internasyonal na mag-aaral  Iba pa ( )

## ● Unang pagpapatingil ba ninyo ito sa ospital na ito?

 Oo  Hindi
● Mayroon ba kayong sulat ng pagrerekomenda (*shoukaijou*)?
 Meron  Wala

## ● Mayroon ba kayong appointment?

 Meron  Wala

## ● Ang inyong pagpapatingin sa araw na ito ay may kaugnayan ba sa pinsala sa trabaho (habang nagtatrabaho, papunta o pauwi mula sa trabaho) o sa aksidente sa trapiko?

 Meron  Wala

## Uri ng health insurance

 Health insurance ng Japan ( pampublikong health insurance  pribadong health insurance)

 Health insurance ng ibang bansa (Pangalan ng kompanya ng insurance: )

**\*Ipakita lamang kung may hawak na insurance certificate o dokumentong may kaugnayan.**

 Walang health insurance

## Medikal na departamentong nais puntahan upang magpatingin

- |   |   |   |   |  |
|---|---|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1 Orthopedics              | <input type="checkbox"/> 2 Psychosomatic Medicine | <input type="checkbox"/> 3 Otolaryngology       | <input type="checkbox"/> 4 Dermatology                  | <input type="checkbox"/> 5 Internal Medicine |
| <input type="checkbox"/> 6 Surgery                  | <input type="checkbox"/> 7 Dentistry              | <input type="checkbox"/> 8 Ophthalmology        | <input type="checkbox"/> 9 Neurosurgery                 | <input type="checkbox"/> 10 Pediatrics       |
| <input type="checkbox"/> 11 Obstetrics & Gynecology | <input type="checkbox"/> 12 Respiratory Medicine  | <input type="checkbox"/> 13 Respiratory surgery | <input type="checkbox"/> 14 Cardiology                  | <input type="checkbox"/> 15 Gastroenterology |
| <input type="checkbox"/> 16 Nephrology              | <input type="checkbox"/> 17 Urology               | <input type="checkbox"/> 18 Neurology           | <input type="checkbox"/> 19 Hindi alam ang departamento |  |

\* Pangangasiwaan ang mga personal na impormasyon ng pasyente ayon sa alituntunin ng ospital.

\* Tanungin lamang sa ospital kung may karagdagan na babayaran (halimbawa, halaga ng dagdag na babayaran sa piniling uri ng medikal na pagpapagamot).