

患者氏名 :
患者ID :

العربية /Arabic/アラビア語

مستند إحالة مريض
/Patient Referral Document
/診療情報提供書

العنوان /Address/住所: _____ إلى /To/病院:
اسم المستشفى /Hospital name/病院名: _____
القسم /Department/診療科: _____ عناية / Attn/先生:
الختم /Seal/印/ _____
سنة /Year/年 _____ شهر /Month/月 _____ يوم /Day/日 _____

☐ ذكر /Male/ 男 ☐ أنثى /Female/ 女	الجنس /Sex /性別			الاسم /Name /氏名
عائماً /years old/ 歳	العمر /Age /年齢	سنة /Year/ 年	شهر /Month/ 月	يوم /Day/ 日
				(يوم/شهر/سنة) تاريخ الميلاد /Date of birth (YYYY/MM/DD) /生年月日
				العنوان /Address /住所
رقم الهاتف (الجوال) /Phone No. (Mobile) /電話 (携帯)				رقم الهاتف (المزمل) /Phone No. (Home) /電話 (自宅)
				المهنة /Occupation /職業
				التشخيص /Diagnosis /傷病名
				سبب الإحالة /Reason for referral /紹介目的
				السجل الطبي للمريض وعائلته /Medical history of patient and his/her family /既往歴及び家族歴
				المسار السريري، ونتائج الفحوصات، وملخص العلاج /Clinical course, test results, and treatment summary /症状経過及び 検査結果・治療経過
				الأدوية الحالية /Current medication /現在の処方
☐ لا /No/ 無 ☐ نعم /Yes/ 有 ☐ أشعة سينية ☐ CT ☐ MRI/MR/X線/X-ray ☐ فحص داخلي بالمنظار ☐ تصوير بالأصوات فوق الصوتية ☐ تخطيط كهربية القلب ☐ ECG/心電図 ☐ فحص دم ☐ ملخص خروج المريض ☐ Discharge summary/退院サマリ				المستندات المرفقة /Materials attached /資料添付

أُعِدَّتْ هذه الترجمة العربية تحت إشراف أطباء أو خبراء قانونيين أو غيرهم. وفي حال وجود أي اختلاف في التفسير بسبب اختلافات دقيقة في اللغات أو الأنظمة ذات الصلة، تُعطى الأولوية للنسخة اليابانية الأصلية.
This English translation has been prepared under the supervision of doctors, legal experts or others. When any difference in interpretation arises because of a nuanced difference in related languages or systems, the Japanese original shall be given priority.
本資料は、医師や法律の専門家等の監修をうけて作成されておりますが、日本と外国の言葉や制度等の違いにより解釈の違いが生じた際には、日本語を優先とします。

診療情報提供書：2018年3月版