

申込日
Ngày đăng ký 年 月 日
Y M D

※太枠内をご記入いただき、保険証（又は医療証）を添えて初診受付までお出しください。また、写真付身分証明書（在留カードもしくはパスポート等）もご提出ください。

*Quý khách vui lòng điền thông tin vào các ô trong khung in đậm và mang theo thẻ bảo hiểm y tế (hoặc giấy chứng nhận y tế) đến quầy tiếp tân trong lần khám đầu tiên. Ngoài ra, quý khách cần xuất trình giấy tờ tùy thân có ảnh (thẻ cư trú hoặc hộ chiếu, v.v.).

※交通事故、労災の方はお申し出ください

Trường hợp là bệnh nhân tai nạn giao thông hoặc tai nạn lao động, quý khách vui lòng thông báo cho bệnh viện.

氏名 Họ tên	姓 Họ ※フリガナをつけてください。 Hãy điền thêm các đọc bằng tiếng Nhật		名 Tên ※フリガナをつけてください。 Hãy điền thêm các đọc bằng tiếng Nhật	
生年月日 Ngày tháng năm sinh	年 năm	月 tháng	日 ngày	歳 tuổi
性別 Giới tính	Nam男・Nữ女			
国籍・地域 Quốc tịch/Khu vực	通訳の希望 Có cần phiên dịch hay không?		<input type="checkbox"/> 必要 Cần <input type="checkbox"/> 必要でない Không cần	
在留資格 Tư cách lưu trú	在留期間 Thời hạn lưu trú		Năm 年/ tháng 月/ ngày 日	
使用できる言語 Ngôn ngữ sử dụng	<input type="checkbox"/> 日本語 Tiếng Nhật <input type="checkbox"/> ベトナム語 Tiếng Việt <input type="checkbox"/> その他 Ngôn ngữ khác (_____) ※第一言語には✓を付けてください。 Xin vui lòng đánh dấu ✓ chọn ngôn ngữ thứ nhất (ngôn ngữ mẹ đẻ).			
日本の住所又は滞在先 Địa chỉ tại Nhật hoặc chỗ nghỉ hiện tại	〒 -			
連絡先 Thông tin liên lạc	TEL: - -		E-mail: @	
使用する保険に✓を付けてください。 Vui lòng đánh dấu ✓ vào loại bảo hiểm đang sử dụng	<input type="checkbox"/> (1)国民健康保険 Bảo hiểm y tế quốc dân <input type="checkbox"/> (2)社会保険 xã hội Bảo hiểm y tế xã hội <input type="checkbox"/> 事故 tai nạn con người Bảo hiểm tai nạn con người <input type="checkbox"/> 労災 Bảo hiểm tai nạn lao động <input type="checkbox"/> 海外保険 nước ngoài Bảo hiểm nước ngoài <input type="checkbox"/> 保険証忘れ Quên thẻ bảo hiểm <input type="checkbox"/> (1)(2)の公的保険未加入 Không tham gia bảo hiểm (1) và (2)			
支払方法 Phương thức thanh toán	<input type="checkbox"/> 現金：日本円 Tiền mặt: Yên Nhật <input type="checkbox"/> クレジットカード Thẻ tín dụng <input type="checkbox"/> デビットカード Thẻ debit <input type="checkbox"/> その他 Khác _____			
緊急連絡先 Thông tin liên lạc khẩn cấp	氏名 Họ tên			続柄 Quan hệ
	住所と電話 Địa chỉ và số điện thoại	住所/Địa chỉ 電話/Số điện thoại ()		
特別要件 Các yêu cầu đặc biệt	※例：宗教上の理由により食事の配慮/ Ví dụ: Yêu cầu chế độ ăn uống theo tôn giáo v.v...			
紹介状 Giấy giới thiệu	無 / 有 Không/ Có	紹介施設名 Tên cơ sở giới thiệu		

▶ 保険証は月初めの診療日に必ず窓口までご提示ください。
Cần xuất trình thẻ bảo hiểm tại quầy lễ tân vào lần khám đầu tiên của tháng.

▶ 診察券は、再発行に220円料金がかかりますのでご了承ください。

Xin lưu ý, phát hành lại thẻ khám sẽ mất phí 220 yên.

▶ 本人確認ができる写真付き身分証明書(在留カードもしくはパスポート等)をコピーさせていただきます。

Bệnh viện sẽ copy giấy tờ tùy thân có kèm ảnh (thẻ lưu trú hoặc hộ chiếu) để xác định danh tính bệnh nhân.

▶ 日本の健康保険資格を有しておらず、当院を受診する場合は、診療報酬点数1点につき20円で徴収させていただきます。
Trường hợp khám mà không có bảo hiểm y tế Nhật Bản, bệnh viện sẽ thu phí điều trị y tế là 20 yên mỗi điểm.

▶ その他ご不明な点がございましたら、職員にお尋ねください。

Nếu có điều gì chưa rõ, xin vui lòng trao đổi với nhân viên bệnh viện.

ご予約有り Có đặt hẹn (:) ご予約なし Không đặt hẹn

予約 OK 連携室 変更

登録者

包括同意のお願い YÊU CẦU ĐỒNG Ý TOÀN DIỆN

当院で診療を受けられる患者さんへ Kính gửi: Toàn thể quý bệnh nhân khám chữa bệnh tại bệnh viện

平素より、国際医療福祉大学成田病院での診療にご理解を賜り感謝申し上げます。

当院では、書面で説明を行い、同意をいただく診療項目と、**口頭で説明し同意確認**をさせていただく診療項目に分けて対応させていただいております。下記の診療項目は、医師がたち合う必要のないものが多く、患者さんへの心身のご負担も少ない診療項目です。診療を円滑に進めるために、これらの診療項目については、あらためて**同意をいただくことなく診療を行わせていただきたいと思います**。ご同意をいただけない場合は、その都度お申し出ください。患者さんのご理解とご協力をお願いいたします。

Xin cảm ơn quý vị đã luôn thông cảm và hợp tác với công tác khám chữa bệnh của Bệnh viện IUHW Narita.

Về việc xác nhận đồng ý khi khám chữa bệnh, bệnh viện chúng tôi có các mục khám giải thích và yêu cầu đồng ý bằng văn bản và **các mục khám giải thích và xác nhận đồng ý bằng lời nói**. Các mục khám chữa bệnh dưới đây có nhiều mục không cần sự có mặt của bác sĩ và ít gây gánh nặng về thể chất và tinh thần cho bệnh nhân. Do đó, để việc thăm khám được diễn ra thuận lợi, **chúng tôi sẽ tiến hành khám mà không xác nhận đồng ý lại đối với các mục này**. Nếu quý vị không đồng ý, xin vui lòng thông báo cho chúng tôi tại thời điểm khám. Kính mong nhận được sự hợp tác từ quý vị.

国際医療福祉大学成田病院 病院長 Giám đốc Bệnh viện IUHW Narita

1. 口頭での説明をもって同意確認とさせていただく診療項目 **Các mục khám và điều trị xác nhận đồng ý thông qua giải thích miệng (lời nói)**

(1) 一般項目/ **Các mục khám thông thường**

問診、身体測定、触診、体温測定、血圧測定、リハビリテーション、栄養指導、服薬指導

Đánh giá tình trạng sức khỏe ban đầu, đo chỉ số cơ thể, khám lâm sàng, đo thân nhiệt, đo huyết áp, phục hồi chức năng, tư vấn dinh dưỡng, hướng dẫn sử dụng thuốc.

(2) 検査、モニター/**Các xét nghiệm/kiểm tra (bao gồm kiểm tra sử dụng máy)**

採血・血液検査、尿・便検査、膣・子宮頸管スミア検査、その他の体液検査、微生物学的検査、病理・細胞検査、免疫学的検査、心電図検査(静止、負荷)、肺機能検査、超音波検査、呼吸検査、脳波検査、筋電図検査、皮内反応検査、アレルギー皮膚テスト、経皮酸素飽和度測定、動脈圧・呼吸換気・脳波・筋弛緩モニター、ペースメーカー評価、散瞳を含む眼科検査、聴覚検査、心理検査、高次脳機能検査、骨密度検査、単純MRI検査

Lấy máu/xét nghiệm máu, xét nghiệm nước tiểu/phân, xét nghiệm phết tế bào âm đạo/ống cổ tử cung, các xét nghiệm dịch cơ thể khác, xét nghiệm vi sinh, xét nghiệm tế bào/giải phẫu bệnh, xét nghiệm miễn dịch, đo điện tâm đồ (ngủ, gắng sức), kiểm tra chức năng phổi, siêu âm, kiểm tra hô hấp, điện não đồ, điện cơ đồ, xét nghiệm phản ứng dưới da, xét nghiệm dị ứng da, đo độ bão hòa oxy qua da, áp lực động mạch - thông kỹ hô hấp - sóng não - theo dõi giãn cơ, kiểm tra máy trợ tim, kiểm tra khoa mắt bao gồm giãn đồng tử, kiểm tra thính giác, kiểm tra tâm lý, kiểm tra chức năng não chuyên sâu, kiểm tra mật độ xương, chụp MRI thông thường.

(3) 放射線検査/**Kiểm tra sử dụng tia phóng xạ**

単純X線撮影、骨密度X検査、マンモグラフィー、造影剤を血管内注入しないX線透視撮影、造影剤を用いないCT検査、負荷心筋シンチグラフィを除くシンチグラフィ

Chụp X-quang thông thường, chụp X-quang mật độ xương, chụp nhũ ảnh, chụp X-quang không tiêm thuốc cản quang vào mạch máu,

chụp CT không dùng chất cản quang, xạ hình ngoại trừ xạ hình cơ tim gắng sức.

(4) 鎮静を行わない内視鏡検査の一部/**Một số kiểm tra nội soi không sử dụng thuốc an thần**

口腔内、咽喉頭内視鏡、副鼻腔内視鏡、膀胱・尿道内視鏡検査

Nội soi khoang miệng, nội soi hầu họng, nội soi xoang mũi, nội soi bàng quang/niệu đạo.

(5) 処置/**Thủ thuật**

痰などの吸引、経鼻カテーテル留置、膀胱カテーテル留置、一般歯科処置、褥瘡処置、局所麻酔使用を含む表皮膚・皮下疾患処置、酸素投与、点眼麻酔使用を含む眼科処置

Hút đờm v.v..., đặt ống thông qua đường mũi, đặt ống thông bàng quang, điều trị nha khoa thông thường, điều trị loét do ti đề, điều trị các bệnh trên bề mặt da/dưới da bao gồm cả điều trị có sử dụng thuốc gây tê cục bộ, bổ sung oxy, điều trị khoa mắt bao gồm cả điều trị có sử dụng thuốc nhỏ mắt gây tê.

(6) 投薬/**Sử dụng thuốc**

抗がん剤・分子標的治療薬・血液製剤・治療薬以外の内服薬、皮下、筋肉内、静脈内薬剤投与、末梢動静脈内および皮下留置針、結膜下またはテノン嚢下への薬剤投与、硬膜外ブロック、関節内注射、腱鞘内注射

Các loại thuốc khác ngoài thuốc chống ung thư/thuốc dùng trong liệu pháp nhắm đích phân tử(Targeted Therapy) /chế phẩm máu/thuốc thử nghiệm, thuốc tiêm dưới da/tiêm bắp/tiêm tĩnh mạch, kim luồn động tĩnh mạch ngoại biên hoặc dưới da, tiêm thuốc vào dưới kết mạc hoặc dưới bao tenon, gây tê ngoài màng cứng, tiêm nội khớp, tiêm gân.

2. その他の注意事項: 当院で診察を受けるに当たり、以下の内容をご確認の上、ご理解いただきますようお願い申し上げます。

Các lưu ý khác: Trước khi tới khám bệnh tại bệnh viện, bệnh nhân vui lòng đọc và nắm rõ các nội dung sau.

(1) 同伴者通訳のリスクについて Về rủi ro khi đi cùng phiên dịch viên

ご自身で通訳を手配する必要がある場合、医療用語を含め適切に通訳が可能であり、中立的立場で通訳を行い、個人情報保護にもご注意ください。同伴者通訳の利用が原因で生じたトラブルや医療事故・訴訟、その他一切の事態について、当院では責任を負いかねますので予めご了承ください。

Nếu bạn tự sắp xếp phiên dịch viên, vui lòng đảm bảo nhờ người có thể phiên dịch chính xác, bao gồm các thuật ngữ y tế, phiên dịch trên quan điểm trung lập và chú ý về việc bảo vệ thông tin cá nhân. Xin lưu ý rằng chúng tôi không chịu trách nhiệm về bất kỳ rắc rối, tai nạn y tế, kiện cáo hoặc bất kỳ tình huống nào khác phát sinh từ việc sử dụng phiên dịch viên đồng hành.

(2) 医療費未払いの際の報告について Về việc báo cáo khi bệnh nhân không thanh toán chi phí y tế

日本政府の方針により、医療費の不払いなどが確認された場合、当該外国籍患者さんの個人情報厚生労働省へ報告いたします。厚生労働省に提供された情報は出入国在留管理庁へ提供され、次回以降の入国審査の厳格化が検討されることとなります。また、弁護士会や警察・検察等の捜査機関からの照会への回答等、医療機関として我が国の様々な法制度に従った対応をとることを予めご了承ください。

Theo chính sách của chính phủ Nhật Bản, nếu việc không thanh toán chi phí y tế được xác nhận, thông tin cá nhân của bệnh nhân nước ngoài sẽ được báo cáo cho Bộ Y tế, Lao động và Phúc lợi. Thông tin được cung cấp cho Bộ Y tế, Lao động và Phúc lợi sẽ được cung cấp cho Cục Quản lý xuất nhập cảnh và lưu trú và việc xét duyệt nhập cảnh từ lần tiếp theo trở đi sẽ được xem xét chặt chẽ hơn. Ngoài ra, vui lòng hiểu trước rằng với tư cách là một cơ quan y tế, chúng tôi sẽ báo cáo theo các hệ thống pháp luật ở Nhật Bản, ví dụ như trả lời các câu hỏi từ các tổ chức điều tra như hiệp hội luật sư, cảnh sát và kiểm sát.

Hết./ 以上

私は、上記の内容を理解し、私の個人情報及び診療情報を関与している医師、看護師、スタッフに共有し、また院内でのデータ統計のために使用することを同意します。

Tôi đã hiểu các nội dung trên và đồng ý chia sẻ thông tin cá nhân và thông tin y tế của mình với bác sĩ, điều dưỡng và các nhân viên có liên quan, ngoài ra đồng ý cho sử dụng vào mục đích thống kê dữ liệu trong bệnh viện.

署名/Ký tên

氏名/Họ tên

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、日本とベトナム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。

Tài liệu này được soạn thảo dưới sự giám sát của bác sĩ hoặc chuyên gia pháp lý v.v..., nhưng nếu có sự khác biệt trong diễn giải do sự khác biệt giữa ngôn ngữ hay hệ thống y tế v.v...

giữa Nhật Bản và Việt Nam thì tiếng Nhật sẽ được ưu tiên.