患者・住宿信息

診察日　：　西暦　　年　　月　　日

患者信息	填寫欄
國籍	
語言	1.日文　2.英文　3.中文　其他（　　）
日文理解程度	1.完全不懂　2.寒暄程度　3.能聽懂簡短的對話和單詞　4.能進行日常會話 5.能流利準確的交流
姓名	姓：　　名：
注音　※僅限日文	姓：　　名：
出生日期	西暦　　年　　月　　日
地址	
國際電話國別代碼	日本（81）　菲律賓（63）　台灣（886）
手機號碼	
※您打算在日本停留期間使用它嗎	是　・　否
在日本使用的手機號碼 ※上述以外的號碼使用的場合	
電子郵件地址	
透析史	1. 少於1年　2. 1至5年　3. 5年以上
期望日期（※時間僅限8：30入室）	1.　月　　日（　）　2.　月　　日（　）　3.　月　　日（　）
交通方式	1.步行　2.自行車　3.汽車　4.電車　5.公車　6.計程車
身高	
体重	
《緊急聯絡信息》	
姓名	
注音　※僅限日文	
手機號碼	
電子郵件地址	
《日本住宿信息》	
日本停留時間	
住宿名稱	
住宿地址①	
住宿電話號碼①	
住宿地址②	
住宿電話號碼②	
其他	
如果對我院有別的問題，請填寫	

2023年3月27日　作成
2023年11月13日　改訂