■邦　訳（様式A）

2．傷病名及び国民健康保険用国際疾病分類番号

6．症状の概要

7．処方、手術その他の処置の概要

	翻　訳　者　記　入　欄
名前	㊞
住所	電話番号

■邦　訳（様式B）

（12）その他（項目明記）

	翻　訳　者　記　入　欄
名前	㊞
住所	電話番号