

1. Are your injuries caused by a traffic accident or an accident at your work?

交通事故又は仕事中の怪我による受診ですか。

Yes No

2. Do you have a Japanese insurance card or paper?

日本の保険証をお持ちですか。

If you do not have this, please present your passport and credit card. We will make a copy of them.

保険証をお持ちでない場合、パスポート及びクレジットカードをコピーさせていただきますので、ご提示願います。

Yes No

3. Are you hospitalized at another hospital?

他病院に入院中ですか。

Yes No

4. Do you have a Japanese nationality?

日本国籍者ですか。

Yes No

5. Do you live in Japan?

日本在住者ですか。

Yes No

If you answer all "No" to the above question No. 2, 4 and 5, your consultation fee will be calculated at a rate of 30 yen per point.

上記質問2, 4, 5に対して全て「No」と答えた場合、診療費は1点30円で計算されます。

I(Patient) agree to the above calculation system for consultation fee.

私(患者)は、上記診療費のための算定方法について同意します。

Signature (署名)

Hiroshima University Hospital