

日本語訳

2. 傷病名及び社会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

11. その他

〔訳者が本人の場合も書いてください。〕

翻 訳 者	氏 名	印
	住 所	
	電 話	