

あなたの受診をサポートします จะช่วยเจ้า, เวลารอดพะยาด!
 医療通訳を頼むときの約束 ຮ້ອງຂໍເອົາາຍພາສາແລ້ວ, ໃຫ້ນັບຖືສັນຍາ.

【ラオス語】

| | |
|--|--|
| <p>医療通訳を頼むときは・・・ 病院担当窓口へ</p> | <p>ຍາກຂໍາຍພາສາແປດ້ານການແພດນັ້ນ... ໄປຫາຜູ້ຮັບຜິດຊອບທີ່ໂຮງໝໍ.</p> |
| <p>あなたの病院の窓口は: ① 相談室 ② 医事課 ③ 地域連携室 ④ ソーシャルワーカー ⑤ その他</p> | <p>ປະຕູ ຫລື ບ່ອນຮັບຕ້ອນເຈົ້າ ທີ່ໂຮງໝໍ, ຄື : ① ຫ້ອງປຶກສາ ② ຫ້ອງການໂຮງໝໍ ③ ຫ້ອງຕິດຕໍ່ເຊື່ອມກັບທ້ອງຖິ່ນ ④ ຜູ້ແກ້ໄຂສະຫວັດດີການ ⑤ ອື່ນໆ</p> |
| <p>費用: <input type="checkbox"/> 病院負担 <input type="checkbox"/> 患者負担 2時間につき 円 追加1時間ごとに 円 支払い: <input type="checkbox"/> 会計窓口 <input type="checkbox"/> 相談室 <input type="checkbox"/> その他 () ◆ キャンセルは、予約日の前日13時(土・日・月の予約は金曜日、祝祭日の翌日の予約の場合は、祝祭日の前の平日)までに、病院担当窓口へ、必ず連絡をしてください ◆ キャンセルの連絡をしないと、あなたが費用を払わなければならないかもしれません。</p> | <p>ຄ່າແປນັ້ນ : <input type="checkbox"/> ໂຮງໝໍຮັບຜິດຊອບຈ່າຍ <input type="checkbox"/> ຜູ້ປ່ວຍຈ່າຍ 2 ຊົ່ວໂມງ ທຳອິດ ຍ້ນ ທຸກໆ 1 ຊົ່ວໂມງເພີ່ມເຕີມ ຍ້ນ ຈ່າຍ : <input type="checkbox"/> ບ່ອນຄິດໄລ່ <input type="checkbox"/> ຫ້ອງປຶກສາ <input type="checkbox"/> ອື່ນໆ () ◆ ຈະຍົກເລີກນັ້ນ, ກ່ອນມື້ຈອງນຶ່ງມື້ເວລາ 13 ໂມງ. ໃຫ້ໂທບອກຜູ້ຮັບຜິດຊອບທີ່ໂຮງໝໍແທ້ໆ. (ຖ້າຈອງວັນເສົາ, ວັນອາທິດ, ວັນຈັນນະ, ວັນສຸກໃຫ້ໂທຄອບ. ຖ້າຈະຈອງຖັດໄປຈາກວັນພັກ(ວັນແດງ), ໃຫ້ໂທຕິດຕໍ່ຫາໃນມື້ເຮັດການທີ່ກ່ອນວັນພັກນັ້ນ) ◆ ຖ້າບໍ່ໂທຍົກເລີກ, ຈະໃຫ້ເຈົ້າຈ່າຍຄ່າແປພາສາກໍ່ອາດຈະບັນໄດ້</p> |
| <p>約束の時間を守りましょう！</p> | <p>ໃຫ້ນັບຖືເວລາຢ່າງເຄັ່ງຄັດ.</p> |
| <p>受診しないときは必ずキャンセルの連絡をしましょう！</p> | <p>ຈອງແລ້ວ, ຈະບໍ່ໄປກວດພະຍາດ, ໃຫ້ໂທລະສັບຍົກເລີກຢ່າງເດັດຂາດແທ້ໆ</p> |

| | |
|---|--|
| <p>びょういん でんわ かた 病院への電話のかけ方</p> | <p>ວິທີໂທລະສັບໄປໂຮງໝໍ</p> |
| <p>びょういん 病院のオペレーターが出たら： 「① 相談室 ② 医事課 ③ 地域連携室 ④ ソーシャルワーカー を、お願いします。」</p> | <p>ໂຮງໝໍໂທລະສັບແລ້ວ, ໃຫ້ວ່າ : “① ໂຊດັງຊິດສີ ② ອີຍິກະ ③ ຈີກິເລັງເກຊິດສີ ④ ໂຊ-ຊານລິວາ-ກາ- ໂອະ ໂອເນງາຍຊິມັດສີ” (① ຫ້ອງປຶກສາ ② ຫ້ອງການໂຮງໝໍ ③ ຫ້ອງຕິດຕໍ່ ເຊື່ອມກັບທ້ອງຖິ່ນ ④ ຜູ້ແກ້ໄຂສະຫວັດດີການ ຂໍຮ້ອງເອົາ ຕາມນີ້)</p> |
| <p>つうやく いらい 通訳を依頼したいとき： 「ラオス語の通訳をお願いします。」</p> | <p>ເວລາຂໍນາຍພາສາ, ໃຫ້ວ່າ : “ລາວສີໄງ ໂນະ ຊີຍັກກີ ໂອະ ໂອເນງາຍຊິມັດສີ” (ຂໍ ນາຍພາສາລາວ ແດ່)</p> |
| <p>キャンセルの連絡をしたいとき： 「キャンセルをお願いします。私は〇〇で す。〇月〇日〇曜日、〇〇科。診察券番号〇 〇〇〇です。生年月日は〇年〇月〇日です。」</p> | <p>ເວລາຢາກຍົກເລີກນັ້ນ, ໃຫ້ວ່າ : “ແຄນເຊັນລີ ໂອະ ໂອເນງາຍຊິມັດສີ ວາຕະຊີວະ _____ ເດສີ _____ ຈັດສີ _____ ນິຈິ _____ ໂຍປິ _____ ກະ ຊິງຊັດສີເກັງບັງໄງ _____ ເດສີ ເຊເນັງຈັບປິ ວະ _____ ເນັງ _____ ຈັດສີ _____ ນິຈິ ເດສີ” (ຂໍ ຍົກເລີກແດ່ ຂ້ອຍຊື່ວ່າ _____ ຈອງເດືອນ _____ ວິນທິ _____ ມື້ວັນ _____ ພະແນກ _____ ນ້ຳເບີບັດກວດພະຍາດ _____ ວັນເດືອນປີເກີດ ປີ _____ ເດືອນ _____ ວິນທິ _____)</p> |