

医療通訳ボランティア派遣について

○ご利用の流れ

STEP1. 事前登録

「様式1 医療通訳ボランティア派遣利用登録書」をメールまたはFAXにより提出してください。

※予め医療通訳サービス利用規程をご確認ください。

STEP2. 派遣依頼

「様式2 医療通訳ボランティア派遣依頼書」をメールまたはFAXにより提出してください。

STEP3. 派遣回答

対応可能な通訳ボランティアの調整を行い、医療機関へメールまたはFAXにて回答します。

STEP4. 通訳派遣

当日、医療通訳ボランティアが医療機関へ訪問し、通訳を行います。

STEP5. 報告書提出

通訳終了後、「様式4 医療通訳業務報告書」を提出してください。

※対応時間 1回の派遣は平日9:00～18:00、3時間以内を基本とします。

※上記以外についてはその都度ご相談ください。

○ご利用条件

- ①事前登録が必要です。「様式1 医療通訳ボランティア派遣利用登録書」をご提出ください。
- ②「様式3 通訳についての同意書」により外国人患者の同意を得てください。

○必要書類について

①事前登録に必要な書類

様式1 医療通訳ボランティア派遣利用登録書
医療通訳サービス利用規程（必ずお読みください。）

②医療通訳ボランティアの派遣に必要な書類

様式2 医療通訳ボランティア派遣依頼書
様式3 通訳についての同意書

③医療通訳ボランティアの派遣後に必要な書類

様式4 医療通訳業務報告書

○送付先について

ふくおか国際医療サポートセンター運営事務局（株式会社ビーボーン）

メール：fukuoka.imsc@beborn.jp

F A X: 092-735-8883