**【スペイン語】**

**東京都救急通訳サービスの利用に関する同意書**

**Consentimiento para el uso del servicio**

**de interpretación de emergencia médica de Tokio**

私は、（　医　療　機　関　名　）が依頼した、東京都が行う「救急通訳サービス」を受けるに当たり、下記について同意します。

Por medio de la presente, Yo tengo conocimiento del «Servicio de interpretación de emergencia médica» del Gobierno Metropolitano de Tokio a petición del (Nombre del hospital). Al recibir dicho servicio estoy de acuerdo con lo siguiente:

１． 「救急通訳サービス」は患者が医療機関を受診するための通訳であり、患者と医療機関のトラブルやクレーム、料金交渉など受診目的以外についての通訳はできません。

El «Servicio de interpretación de emergencia médica» es para que el paciente reciba la consulta en el hospital. Este servicio no se puede usar para cualquier otro propósito, tales como resolución de problemas, quejas o negociación de costos, entre el paciente y el hospital.

２． 「救急通訳サービス」による医療事故、医療過誤、ヒヤリ・ハットについては、いかなる場合においても東京都は責任を負いません。

El Gobierno Metropolitano de Tokio no se hace responsable en caso de accidentes, negligencia, e incidentes médicos (cuasi accidentes) debido al uso del «Servicio de interpretación de emergencia médica».

以下のいずれかの手法による「救急通訳サービス」の利用に同意します。

　電話、映像　　　・　　電話のみ　　　・　　映像のみ

Estoy de acuerdo en usar el «Servicio de interpretación de emergencia médica» en una de las siguientes modalidades:

Teléfono, video Teléfono solamente Video solamente

年　　月　　日

Año Mes Día

患者署名

Firma del paciente