

Are you feeling sick and need to get a medicine from pharmacy?

*Please use this form in case of having difficulties communicating with pharmacists to explain your symptoms.

Please feel free to ask for a copy of this form at front desk. We will be happy to help you translating if needed.

_____の薬を下さい。以下の症状があります。

Could I get a medicine for symptoms below?

- have a fever of ___ degrees 熱がある (度)
- headache 頭痛 stomachache 腹痛 nausea 吐き気 vomit 嘔吐
- dizziness めまい sore throat 喉が痛い have a cough 咳が出る
- runny nose 鼻水 sneeze くしゃみ itchy eyes 目がかゆい
- diarrhea 下痢 constipation 便秘
- rash 発疹 hives じんましん itch かゆみ (Where _____)
- burn injury やけど other その他 (_____)

• **When did it start?** いつから症状がありますか? (_____)

• **Are you taking any medications now?** 現在服用している薬はありますか?

No Yes (_____)

• **Do you have any allergy?** アレルギーはありますか?

No Yes (_____)

• **Anything else**

この薬は・・・

This medicine will be used for myself 自分で使う others 他の人に使用する

Sex 性別 Male 男性 Female 女性

Age 年齢 _____