

**「カタール航空」ご搭乗に際して診断書(MEDICAL REPORT)の提出が必要となる場合のご案内****■ 心臓病、進行性のご病気、てんかん等の症状がある場合**

上記内容に該当されるお客様で、事前に航空会社へ必要事項を申告される方は、確認のためにお時間を要しますので、出発1か月前までに担当医師にご相談のうえ、

**別紙<<MEDICAL REPORT>>を担当医師にご記入いただき**

**弊社までコピーを提出頂けます様お願い申し上げます。**

**※右下のStamp&Signature欄は、押印並びにサイン両方お願いします。片方だけは認められません。**

※別紙<<MEDICAL REPORT>>の内容が網羅されていれば、各病院指定の様式でもかまいません。

**下記のような症状の場合は、別紙<<MEDICAL REPORT>>の提出は不要です。**

**・旅行参加に際し、急変する持病がない場合。**

英文診断書不要の症状例：「高血圧」「ぜんそく」「痛風」「アレルギー性鼻炎」「白内障」「貧血」「片頭痛」「拒食症」「近視」等

弊社より別紙<<MEDICAL REPORT>>のコピーをカタール航空に提出いたします。質問事項の内容により航空会社指定の書類(MEDIF)提出の可否を航空会社側で確認いたします。指定の書類(MEDIF)の提出が必要となる場合は弊社から改めてご連絡差し上げます。

必要となる場合は、指定の書類(MEDIF)を取得後、弊社までコピーをご提出ください。弊社からコピーをカタール航空へ提出した後、搭乗可否の判断が行われます。搭乗許可が出た場合におかれましても、カタール航空ご搭乗に際し書類(MEDELIF)原本が必要となりますので、ご旅行中必ず携帯してください。

**■ インシュリン注射を機内に持ち込むお客様**

- ・健康状態が安定しているお客様は、ご出発の10日前～当日に発行された英文診断書をご携帯ください。但し、糖尿病手帳に英文で書かれている場合は、手帳でも構いません。
- ・航空会社に事前申請を行う必要がある為、機内で使用する注射器と針の本数及び予備の本数を出発の1か月前までにお知らせください。また、血糖測定値は機内持ち込み可能なバッテリーの物をお持ちください。

**■ 心臓ペースメーカー（埋め込み式）装着されているお客様**

- ・英文診断書又はペースメーカー手帳（英文にて記載がある）を当日持参ください。

**■ 機内食でアレルギー食を希望されるお客様へのご案内**

カタール航空ではアレルギー食の内容により英文診断書が必要となる場合がございますので、ご希望される場合は出発の1か月前までに連絡ください。

上記内容は航空会社の規定の為、弊社に予告なく変更される場合がございます。

## MEDICAL REPORT

Date : \_\_\_\_\_

**PATIENT'S NAME :** \_\_\_\_\_

**SEX :** \_\_\_\_\_

**AGE :** \_\_\_\_\_

**Physical examinations (examined on \_\_\_\_\_ )**

Height : \_\_\_\_\_ cm ,      Weight : \_\_\_\_\_ kg

Blood Pressure (High) \_\_\_\_\_ mmHg      (Low) \_\_\_\_\_ mmHg

Hemoglobin level \_\_\_\_\_

### **Diagnosis**

### **Past history**

Date of first symptoms :

Reason (How it happened) and History :

Treatment :

Medicines Currently taking

Dosage

- .
- .
- .

### **Present Condition and the Assessment (Prognosis for the Journey)**

I, the undersigned, certify that the above Immunization Record and the Clinical Evaluations (prognosis) are accurate.

Attending Physician's Name :

Address :

Tel : \_\_\_\_\_

---

Stamp & Signature