

同意書(例)

平成 年 月 日

氏名(家族以外の者の氏名)様

住所(家族以外の者の住所)

患者氏名(署名又は記名押印)

私は、あなたがたんの吸引を行うことに同意いたします。

代理人・代筆者氏名
(署名又は記名押印)

同席者氏名
(署名又は記名押印)

患者が未成年者である場合又は患者が署名若しくは記名押印を行うことが困難な場合には、家族等の代理人・代筆者が記入し、当該代理人・代筆者も署名又は記名押印を行ってください。この場合、第3者が同席し、当該同席者も署名又は記名押印を行うことが望ましいものです。