

中部胆管癌に対する膵頭十二指腸切除術 に関する同意書

私 [] は、(説明医師) [] 氏から別紙「中部胆管癌に対する膵頭十二指腸切除術に関する説明書」に記された内容について、十分な説明を受けるとともに質問する機会を得ました。
この説明により予定されている
膵頭十二指腸切除術 について

☒ 理解しました。担当医師の指示による実施に**同意します**。

また、実施中に緊急の処置を行う必要が生じた場合には、適宜処置されることも承諾します。

☐ 理解しましたが実施することに**同意しません**。

2019 年 8 月 22 日

署名：患者 [] ☐ 代筆

生年月日 []

住所 []

親族または代理人(続柄)

署名：氏名 []

住所 []

※患者・代理人の署名がない場合の理由()

(記入上の注意)

1. 患者が未成年(20歳未満)の場合、患者本人の署名以外に保護者の署名が必要です。
2. 患者が未成年の場合でも婚姻歴がある場合には、成年と同等とみなし、保護者の署名は不要です。
3. 患者に意思決定能力が無いと判断される場合には、親族や代理人または保護者は、親族または代理人の署名欄に署名してください。その際、併せて患者署名欄に代筆で署名し、
(□代筆)にチェックをしてください。



遠位胆管癌に対する膵頭十二指腸切除術 に関する同意書

私 [] は、(説明医師) [] 氏から別紙「遠位胆管癌に対する膵頭十二指腸切除術に関する説明書」に記された内容について、十分な説明を受けるとともに質問する機会を得ました。
この説明により予定されている
膵頭十二指腸切除術 について

☒ 理解しました。担当医師の指示による実施に**同意します**。

また、実施中に緊急の処置を行う必要が生じた場合には、適宜処置されることも承諾します。

☐ 理解しましたが実施することに**同意しません**。

2019 年 9 月 10 日

署名：患者 [] ☐ 代筆

生年月日 []

住所 []

親族または代理人 (続柄)

署名：氏名 []

住所 []

※患者・代理人の署名がない場合の理由()

(記入上の注意)

1. 患者が未成年 (20 歳未満) の場合、患者本人の署名以外に保護者の署名が必要です。
2. 患者が未成年の場合でも婚姻歴がある場合には、成年と同等とみなし、保護者の署名は不要です。
3. 患者に意思決定能力が無いと判断される場合には、親族や代理人または保護者は、親族または代理人の署名欄に署名してください。その際、併せて患者署名欄に代筆で署名し、
(☐代筆) にチェックをしてください。