

令和 03 年 12 月 14 日



教育・研究に関する説明書・同意書

【同意書】

大阪市立大学医学部附属病院 病院長 様

※以下は、患者様・代諾者様にチェックしていただく、あるいは記入していただく項目です
私は別紙説明書の内容につき、

☒ すべて同意します。

以下の項目については、同意しません。

- ☐ 【1】指導医師・看護職員等の監督下に医療チームの一員として医・看護学生等が
問診や非侵襲的（身体に負担のない）診察を行うこと
- ☐ 【2】指導医師・看護職員等の監督下に医療チームの一員として医・看護学生等が
ガイドラインに則った侵襲的医療行為（採血・検査など）を行うこと
- ☐ 【3】学会・論文発表、医学研究、教育に診療情報や既存試料等を利用すること

☐ 今回はすべて同意しません

内容を理解し同意した日 2024 年 12 月 16 日

ご本人 氏名（署名）

代諾者 氏名（署名）

患者との続柄 （ ）