

手術同意書

2018年08月13日

日本医科大学付属病院長 殿

このたび、私が貴院において、手術、麻酔、処置、検査等を受けるにあたり、担当医からその内容について十分な説明を受け、診療上必要であることを理解致しましたので、その実施を同意します。

尚、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についても同意します。

患者氏名

(年令 歳 棟 号室)

(注) 本人が未成年者または署名できない場合などは
下記にもご記入ください。

保護者または

保証人氏名

住 所

電 話

患者との続柄

診療科名 消化外科

(中央手術部記入、予定・緊急)

説明医師名

8/13 ope

手術同意書

2018年04月11日

日本医科大学付属病院長 殿

このたび、私が貴院において、手術、麻酔、処置、検査等を受けるにあたり、担当医からその内容について十分な説明を受け、診療上必要であることを理解致しましたので、その実施を同意します。

尚、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についても同意します。

患者氏名

(年令 歳 棟 号室)

(注) 本人が未成年者または署名できない場合などは
下記にもご記入ください。

保護者または
保証人氏名

住 所

電 話

患者との続柄

診療科名 救命C科

(中央手術部記入、予定・緊急)

説明医師名

4/11 OPe