

临床资料使用书面知情同意书

为促进医学研究，我同意将配偶的临床资料出版在杂志上。

我理解配偶的个人信息将会被隐藏，不会被盗用。

我理解配偶的图片、视频资料、医疗过程将会被写入文章中，被发表在杂志上，也同意将信息公开在其他网站。

我有权利阅读文稿。

签署此知情同意书不会侵犯我的隐私权。

患者签字：

授权人签字：'

医师签字：

签字日期：2020 年 12 月 2 日