

PET-CT検査に関する同意書

1. PET-CT検査について
2. PET-CT検査の限界について
3. 安全性と危険性について
4. 検査を受ける際の留意事項について
5. 費用とキャンセル等の取扱いについて
6. 検査同意および同意撤回について

1～6について理解しました

7. 医学的利用について (同意する 同意しない)

※いずれかにチェックをしてください

私は、これからPET-CT検査を受けるにあたり、内容を理解し了承しましたので、この検査を受けることに同意します。

なお、実施中に緊急の処置を行う必要性が生じた場合には、適宜処置されることについても同意いたします。

日本赤十字社医療センター院長殿

年 月 日

患者氏名

代諾者氏名

(注) 代諾者欄は、未成年者の場合など、患者本人が十分に判断することができない場合などにご記入ください。

PET-CT検査に関する同意書

1. PET-CT検査について
2. PET-CT検査の限界について
3. 安全性と危険性について
4. 検査を受ける際の留意事項について
5. 費用とキャンセル等の取扱いについて
6. 検査同意および同意撤回について

1～6について理解しました

7. 医学的利用について (同意する 同意しない)

※いずれかにチェックをしてください

私は、これからPET-CT検査を受けるにあたり、内容を理解し了承しましたので、この検査を受けることに同意します。

なお、実施中に緊急の処置を行う必要性が生じた場合には、適宜処置されることについても同意いたします。

日本赤十字社医療センター院長殿

年 月 日

患者氏名

代諾者氏名

(注) 代諾者欄は、未成年者の場合など、患者本人が十分に判断することができない場合などにご記入ください。

緊急連絡先
(電話番号)

