

不同意書

診療に伴い発生する検体（検査検体および病理検体）、画像を研究・教育・検査業務（精度管理）に使用することについて

京都岡本記念病院 病院長 殿

私は、「診療に伴い発生する検体（検査検体および病理検体）、画像を研究・教育・検査業務（精度管理）に使用することへの同意（包括的同意）」について了承することができます。

令和 年 月 日

本人（患者さん）氏名 _____（自署）

住所 _____

診察券番号 _____

代諾者氏名 _____（自署）

本人との関係 _____

<記入上の留意事項>

1. 患者さんご本人による記載が可能であれば、ご本人が記入してください。
2. 次のいずれかに該当する場合は、代諾者（保護者、後見人など）の方が記載してください。
 - (1) 疾病等の理由により、ご本人による判断、記載が困難な場合
 - (2) ご本人が15歳以下の場合
3. 不同意書は、外来患者さんは事務受付、入院患者さんは病棟看護師に提出してください。

以下担当医記入欄

指示書

上記、不同意書をカルテに添付したので、不同意者リストに登録後、保管・管理するよう指示します。

診療科名 _____

担当医氏名 _____

カルテ番号 _____