

大腸内視鏡検査同意書 上記検査に伴う鎮静同意書

1. 【文書 No.0005】 大腸内視鏡検査説明・同意書 説明済み
2. 【文書 No.0003】 鎮静の説明・同意書 説明済み 非該当

検査目的 : スクリーニング
 便潜血陽性・下血
 大腸ポリープ・大腸腫瘍疑い
 経過観察 (ポリープ切除後・術後)
 その他 ()

検査予定日 : 西暦 2021 年 1 月 5 日

上記について説明をしました。

説明日時 西暦 2021 年 1 月 5 日 15 時 0 分

説明者 医師名 主治医氏名

私は説明を受け、下記の説明同意書について

- | | | | |
|-------------------------------|------------------------------------------|--------------------------------|------------------------------|
| 1. 【文書 No.0005】 大腸内視鏡検査説明・同意書 | <input checked="" type="checkbox"/> 同意する | <input type="checkbox"/> 同意しない | <input type="checkbox"/> 非該当 |
| 2. 【文書 No.0003】 鎮静の説明・同意書 | <input checked="" type="checkbox"/> 同意する | <input type="checkbox"/> 同意しない | |

西暦 2021 年 1 月 5 日 15 時 5 分

署名 患者氏名

本人以外の場合は患者さんとの関係 ()

患者本人が署名できない理由 (代理署名の理由)

15 歳未満 重篤・意識障害 ペンが持てない その他 ()

