

経鼻内視鏡検査同意書(手術、検査、治療、その他) 文書No.0029

【説明内容】(手術、検査、治療、処置、投薬、メーカー立会い、その他)

予定日:(西暦) 2021年 1 月 20 日

名称: 経鼻上部消化管内視鏡検査

検査目的: スクリーニング経過観察病変精査(腫瘍、ポリープ、潰瘍)有症状(腹痛、吐血・下血、食思不振)その他()

上記のように説明をしました。

別紙にて説明をしました。(別紙No. 0034)

西暦 2021年 1 月 4 日 15 時 00 分

医師 主治医氏名

説明について同意します。

西暦 2021年 1 月 4 日 15 時 05 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()