

相談同意書

私(患者氏名) _____ の疾病についての診断および治療内容や

今後のことにつきまして、(相談者) _____ (続柄) _____ が意見

や判断を述べ、その結果、主治医に報告書が作成されることに同意いたします。

令和 年 月 日

患者氏名 _____

⑩