記 入 例

＜様式５＞

セカンドオピニオン面談者リスト

大阪国際がんセンター病院長　様

この度、下記の者が大阪国際がんセンターで、私の病状に関するセカンドオピニオンに同席することに同意いたします。

氏　名	続　柄
時刻　三十	妻
安定　心	長女

患者本人とともに面談を受けられる方の氏名、続柄をご記入ください
※面談当日にご持参ください

※　セカンドオピニオン面談に同席される方の氏名と続柄をご記入ください。
※　面談を受けられるすべての方の身分証明書（マイナンバーカード、運転免許証等）をご持参ください。

令和　○　年　○　月　○　日

面談者リストに記入した日をご記載ください

患者本人署名　時刻　守

代筆　氏名

親族、その他（患者との関係　　）

大阪国際がんセンター　セカンドオピニオン