記 入 例

＜様式６＞

同　　意　　書

大阪国際がんセンター病院長　様

面談当日に患者本人が面談に来られない場合に必要です
※面談当日にご持参ください

この度、下記の者が大阪国際がんセンターで、私の病状に関してセカンドオピニオンを受けることに同意いたします。

氏　名	続　柄
時刻　四十五	妻
時刻　誠実	長男
安定　心	長女

患者本人の同意を得て、面談を受けられる方の氏名、続柄をご記入ください

※　この同意書は、患者本人が面談に来られない場合に必要となります。
※　同意書にお名前がない方は、セカンドオピニオンを受けられません。
※　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。

同意書に記入した日をご記載ください

令和　○　年　○　月　○　日

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