

<病院控え>

取込済 チェック

社会医療法人 敬愛会 ちばなクリニック PET・RIセンター 御中

PET/CT 検査同意書

主治医より 私の現在の病状、検査の必要性、その内容について説明を受け、
これらのことについて質問する機会も与えられました。

この説明により、私に対して予定されている検査についてよく理解できましたので、
検査が行われることに同意いたします。

年 月 日

ご本人署名

ご家族署名

<患者さん控え>

社会医療法人 敬愛会 ちばなクリニック PET・RIセンター 御中

PET/CT 検査同意書

主治医より 私の現在の病状、検査の必要性、その内容について説明を受け、
これらのことについて質問する機会も与えられました。

この説明により、私に対して予定されている検査についてよく理解できましたので、
検査が行われることに同意いたします。

年 月 日

ご本人署名

ご家族署名