

同意書

この度LAENNEC P.O.を使用するにあたり、

SBC東京医療大学附属 新小岩整形外科

医師

から、LAENNEC P.O.がヒトに由来する成分を含む医薬品であり、ウイルス等の滅菌及びHCV,HB,HIV等のチェックはされている製品ではあるが、未知の疾患には罹患する可能性がないわけではないという趣旨の説明を受け、納得いたしましたので、LAENNEC P.O.を使用することに同意いたします。

同意日 令和 年 月 日

氏名

個人情報の取り扱いについて

当院が保有する個人情報につきましては、国または地方公共団体等が定める法令・規則を遂行するために必要な場合を除いては、患者様ご本人の同意を得ることなく第三者に提供することはありません。

(この同意書は、今回使用する医薬品を輸入するために必要な厚生労働大臣宛での申請の必要書類として使用いたしますが、それ以外の用途に患者様ご本人の同意を得ることなく使用することはありません)