

同意書

真生会富山病院長 殿

私は 年 月 日に行われる私の病状についての診断の内容や

現在実施され、または今後行うこととして提案されている

治療法等に関し、真生会富山病院にセカンドオピニオンを

依頼いたします。また私の代理として、

_____に病状等の内容について話をすることに

同意いたします。

平成 年 月 日

署名

住所

連絡先電話番号