

未成年者のみでの外来受診に関する同意書

未成年者は理解判断能力が未熟である可能性があるため
民法上は単独での医療契約が完全には認められていません。
医療はその性質上、健康や命に大きく影響する可能性がある
検査や投薬、副作用等があり、十分に安全性や事故について
配慮していても危険性をなくすことができません。
そのため、通常は未成年者の受診には保護者が同伴し、
医師の説明等を理解したうえで代諾者になっていただきます。

しかし、現実には必ずしも保護者が未成年者の診察に同伴できない
場合もあるため、当院では 15 歳以上の未成年者に限り、
保護者から同意書を頂くことで単独受診での診察を行っています。
以下にご理解いただける場合はご署名をお願いいたします。

勝川よろずクリニック 院長殿

上記の記載内容を理解し、保護者同伴なしで診察を受けさせることに
同意します。また、診察に同席できない場合は、
患者が医師と話し合い承諾した医療を受けることに同意し
診療内容についての異議申し立ては致しません。診療内容について
不明な点がある場合は患者とともに診療時間内に受診をします。

年 月 日

保護者署名

続柄

15 歳以上の未成年患者氏名

住所

電話番号