

日本鋼管福山病院 セカンドオピニオン外来

同意書

日本鋼管福山病院 病院長 殿

私は、セカンドオピニオンを受けるに際して、以下の事項に同意致します。

1. セカンドオピニオンは、患者様から提供された情報に基づいて、主治医の診断及び治療内容等について意見や判断を述べるものであり、治療及び検査等を行わないこと。

2. 主治医に対する不満、医療過誤及び裁判係争中に関する相談は行わないこと。

3. 患者様は、原則として主治医に戻ることに。

また、セカンドオピニオンの内容を主治医へ報告すること。

4. 転院を希望される場合は、改めて紹介状を持参していただくこと。

5. セカンドオピニオンの費用として、30分までは 11,000円(税込み)、30分を超えると 16,500円(税込み)を支払うこと。

なお、この金額・時間には、「主治医への返書代」及び「持参されました資料の判読時間」を含みます。(相談時間は、1時間までとさせていただきます)

令和 年 月 日

患者様 ご署名: 氏名 _____ (印)

※ご家族等の場合は代理人の方の署名・捺印をお願いします。

_____ (印) (続柄:)