家族相談・会社相談に関する同意書

こころの港クリニック京橋・東京駅前

本書は、当院通院中の患者様についての家族相談および会社相談（以下、「本相談」）における、診療情報提供に関する事前の確認と同意をいただくための書面です。

患者様情報
患者様氏名：　　生年月日：

〇診療情報の提供に関する同意
本相談の場で、ご家族または会社へ患者様の診療情報を提供することについて、以下のいずれかにチェックをお願いいたします。

□ すべての診療情報の提供に同意する

□ 一部の診療情報の提供に同意する
（情報開示内容の確認・決定のため、事前に診察を受けていただく必要があります）

□ 診療情報の提供に同意しない

※同意書が提出されていない場合は、本相談のご予約をいただいていても、
診療情報の開示は一切できません。

※「一部の診療情報の提供に同意する」を選択された場合、開示内容のすり合わせと
調整のため、必ず事前に患者様ご本人様に診察を受けていただく必要があります。

※本同意書は、本相談をご予約される都度、ご提出をお願いいたします。

※当院に通院されていない方のご相談（例：ご家族のみ、会社のご担当者のみのご相談）については、本同意書は不要です。

上記内容を確認し、同意いたします。

同意日：　　年　　月　　日

患者様署名：　　（自署）