

【トリートメント同意書】

私は現在の健康状態及び既往症に関し主治医と相談の上、貴社が提供するトリートメントを受けることに同意いたしました。

トリートメントの結果については自己責任であり、貴社に対して一切の責任を求めないことをここに確認いたします。

日付：令和 年 月 日

お客様署名（直筆）：