



## 「小児かかりつけ診療科」に関する同意書

「小児かかりつけ診療科」について説明を受け理解した上で、氏家記念こどもクリニック 医師 古谷野 伸 を主治医として、病気の際の診療、継続的な医学管理、予防接種や健康に関する相談・指導等を受けることに同意いたします。

※「小児かかりつけ診療科」1人の患者さんにつき1カ所の医療機関が対象となっています。他の医療機関で同じ説明を受けた方は、署名する前にお申し出ください。

(患者氏名)

---

(保護者署名)

---