

社会医療法人 敬愛会 ちばなクリニック PET検査室 御中

## PET/CT 検査同意書

本日、主治医より 私の現在の病状、検査の必要性、その内容、検査に伴う合併症  
について説明を受け、これらのことについて質問する機会も与えられました。

この説明により、私に対して予定されている検査についてよく理解できましたので、  
検査が行われることに同意いたします。

平成 年 月 日

ご本人署名 印

ご家族署名 印