

カルテ番号\_\_\_\_\_

## 誓約書

私は、本日貴院の医師により、手術  
について十分な説明を受け、納得致しました。ゆえに、管理が大切  
であること。及びこれを怠ることによって種々の不都合が生じるこ  
とについて了解し、受領済みの「注意書き」記載の注意事項を厳守  
することを約束致します。

平成 年 月 日

氏名 ⑩

生年月日 年 月 日

住所