

がん遺伝子パネル検査 検査前後外来 委任同意書 (自由診療用)

外来を受ける代理人の氏名： _____

外来を受ける代理人の住所： _____

同意者（患者）との関係： _____

私は上記の者が、下記の事項を行うことに同意いたします。

記

私の代理としてがん遺伝子パネル検査前外来の説明や検査後の
結果説明を受けること。

令和 年 月 日

同意者（患者）住所： _____

同意者（患者）氏名： _____ 印