

致 城野医生医疗美容医院

(2017年12月8日修改版)

填写日\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

## 未成年患者治疗同意书 (监护人/法定代理人用)

■患者姓名 \_\_\_\_\_ (出生年月日\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日)

现在住址 〒 \_\_\_\_\_

联系方式 固定电话 \_\_\_\_\_

手机号码 \_\_\_\_\_

来院日期 (预约日期) \_\_\_\_\_

就诊医院 城野医生医疗美容医院 \_\_\_\_\_ 院

## 治疗同意事项

1. 医疗激光的各种治疗,光治疗,注入注射治疗法,外用剂疗法, 激光脱毛等在本院进行的治疗 (以下简称为“激光治疗等”)并非立即呈现效果, 经持续且反复治疗后才渐渐出现效果。
2. 激光治疗等通常需要数次治疗, 每次的治疗收取该次的规定治疗费。
3. 每个人对治疗的反应各不相同, 因体质等因素, 治疗结束后可能会出现包括使肤色变浓的二次色素沉淀、瘢痕、化脓等的副作用。另外, 皮肤肤质和体质, 病变的内容可能导致经过比预期时间更长的时间才能得到改善和恢复等以及病变部位的深度和程度以及每个人对治疗的不同反映可能导致见效不大或者难以见效。
4. 由于年龄、性别、种族、皮肤状态的不同, 导致术后效果和副作用各不相同。即使疗法相同, 但在术后恢复时间及过程、反映过程以及并发症发作等上均会有差异。
5. 接受治疗当日, 本院会针对患者进行治疗后的普遍愈合方法以起并发症发作等的情况说明。
6. 正确理解本院的治疗说明, 以及治疗上的局限性、缺点以及并发症等, 对于本院的一切术后护理工作, 都遵从医嘱给与配合。另外, 如果术后不严格遵守本院指示的与治疗相关的注意事项或者未能遵从术后护理等术后的指示的, 有可能达不到术后预期效果或者出现副作用。
7. 因口服药、外用药以及局部麻醉等发生包括过敏在内的并发症的, 服从向专科医生的介绍、转院等在内的本院判断, 并且此时产生的费用由患者承担。
8. 本次治疗并非承诺或确保治疗结果。此次治疗只是根据患者的要求而进行的医疗行为, 具有接受治疗委托的性质。
9. 保证在问诊单以及其他需向本院提交的或填写的材料商所填内容真实无误。如姓名, 住址等发生变更, 请迅速与本院联系或向本院汇报。因向院方提交的问诊单以及其他材料中的虚假申报及记载而产生的一切纠纷和损害, 院方概不承担任何责任。
10. 可能因术后观察过程所需而拍摄患者治疗部位的照片。对于包括术后观察记录在内的个人的诊疗信息, 本院将作为医疗法项下保密信息进行管理, 并且该等个人治疗信息归于负有保管义务的院方管理, 故院方不得进行转让等。
11. 不论何种理由, 对于激光治疗等以及该等治疗所附带的一切治疗行为产生的全额治疗费用, 请在治疗当天由患者本人亲自向本院付清。
12. 即使在费用规定里的变更, 所产生的差价本院也将不予返还。
13. 套餐和免费券的有效期限过期将作为无效。并且, 本院不会对有效期限的经过和满期另做通知。
14. 预约的变更与取消请在预约日之前与我们联系。当日预约取消的情况下, 将收取一次的取消费用 3,240 日元。
15. 有关治疗产生疑义的, 避免有损信赖关系的言行举止, 力求圆满解决。
16. 未成年人有接受治疗的意向的, 需要事先得到监护人或者法定代理人的同意。监护人或者法定代理人作为本院和未成年人之间签订的治疗合同项下一切义务的履约保证人, 承担包括支付所有治疗费用以及遵守治疗相关的注意事项的责任, 若出现未成年人虚假申报年龄而接受治疗的情况的, 对此类治疗行为以及治疗后果本院概不负责。
17. 在接受治疗当日本院会对患者进行 1 到 16 项的内容说明后, 由患者另行在治疗承诺书上签字盖章。

同意治疗同意事项, 并同意患者接受此次治疗。于此同时, 提交监护人或者法定代理人的身份证明证件(驾驶证、护照)的复印件。

■监护人/法定护理人的姓名 \_\_\_\_\_ 印 \*没有盖章或右手拇指指印的同意书将作为无效

现在住址 〒 \_\_\_\_\_

亲属关系 \_\_\_\_\_

联系方式 固定电话 \_\_\_\_\_

手机号码 \_\_\_\_\_

来院日期 (预约日期) \_\_\_\_\_

就诊医院 城野医生医疗美容医院 \_\_\_\_\_ 院

\*1.本文件必须由监护人・法定代理人的亲笔签名・盖章并且提交身份证明。标有下线的空白处请务必填满。\*2.如有需要, 请拨打以下热线咨询。

海外营业部: + (81) 03-6892-1403 (本热线提供中文服务)

惠比寿总院: 0120-11-4422 电话预约时间: 10 点开始到 19 点 休診日: 年初年末的休息日和法定节日 (预约制)

银座分院: 0120-99-7474 电话预约时间: 10 点开始到 19 点 休診日: 年初年末的休息日和法定节日 (预约制)

池袋分院: 0120-93-6600 电话预约时间: 10 点开始到 19 点 休診日: 周一, 年初年末的休息日和法定节日 (预约制)

横滨分院: 0120-96-5454 电话预约时间: 10 点开始到 19 点 休診日: 年初年末的休息日和法定节日 (预约制)

大阪分院: 0800-222-1112 电话预约时间: 11 点开始到 20 点 休診日: 年初年末的休息日 (预约制)