日本鼻科学会鼻科手術指導医制度

資料1-②

承諾確認書 　ビデオ②

ビデオ提出に関する患者承諾について

　この度、　　　　　　　　　氏が、日本鼻科学会鼻科手術指導医制度に申請するにあたり、患者に十分な説明を行い、手術ビデオの提出を承諾いただいたことを証明いたします。

また、手術ビデオが日本鼻科学会のホームページ等を通じて教育目的に使用されることがあり、この際も患者の名前や住所は一切公表しないことを説明し、承諾いただいたことを証明します。

施設名：

役　職：

氏　名：　　　　　　　　　　　　　　　　印

※承諾書は個人情報保護の観点から、本学会事務局に患者氏名が知らされることを避けるため、所属長（科長）などが確認の上、この用紙に署名・捺印し、この用紙のみを提出する。

※患者承諾書があることの確認のために、患者（あるいは代理人）が署名・捺印した承諾書と本用紙を重ね、確認者が割り印する。割り印なき場合は無効とする。

※確認者は所属長（課長）など、書類確認等に責任の持てる者とする。

　↓　割り印　↓

　↑　割り印　↑

日本鼻科学会鼻科手術指導医制度

資料1-②

承諾書

**日本鼻科学会　鼻科手術指導医認定申請への協力依頼について**

患者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　様

　あなたの手術のビデオを日本鼻科学会鼻科手術指導医認定申請のため審査委員会に提出することについてご承諾いただきたくお願い申し上げます。なお、この認定申請に協力するかどうかは、あなたの治療とは何ら関係がなく、ご協力いただけない場合でも不利益を受けることはありません。

記

１．指導医認定制度の目的と方法について

　この認定制度は、高度な技術が要求される鼻科手術に携わる医師の技量を評価し、所定の基準を満たしたものを認定するものです。その際、医師の技量を評価する対象として申請者の手術ビデオが審査委員会にて審査されます。

２．審査委員会について

　審査委員会は、鼻科手術に精通し、実際に臨床に関わっている医師で構成されています。

３．プライバシー保護について

　審査委員会並びに審査事務を担当する日本鼻科学会事務局には、あなたの名前は一切経表しません。手術ビデオが日本鼻科学会のホームページ等を通じて教育目的に使用されることがあります。この際も、あなたの名前や住所は一切公表しません。

以上

**日本鼻科学会鼻科手術指導医認定申請に関する承諾書**

担当医師　　　　　　　　　　　　　　　　　　殿

担当医師より、私の手術ビデオを指導医認定審査の対象として、日本鼻科学会鼻科手術指導医審査委員会に提出することについて説明を受けました。上記認定審査のため、審査委員会に私の治療ビデオを提出することを承諾いたします。

本人署名：

署名年月日：西暦　　　　　　年　　　　月　　　　日

同席者署名：