

(あて先) 亀岡市立病院 病院長

認定看護師同行訪問看護についての同意書

20 年 月 日 (説明日)

説明者 (訪問看護師) 氏名 _____

亀岡市立病院の専門性の高い看護師 (がん化学療法認定看護師、皮膚・排泄ケア認定看護師) へ訪問看護師との同行を依頼します。なお、依頼にあたっては訪問看護による説明を受け、「認定看護師同行訪問についての説明書」の記載事項を理解し、認定看護師の同行訪問を受けることに同意します。

20 年 月 日

患者本人氏名 (署名) _____

代筆者 (署名) _____

続柄: _____