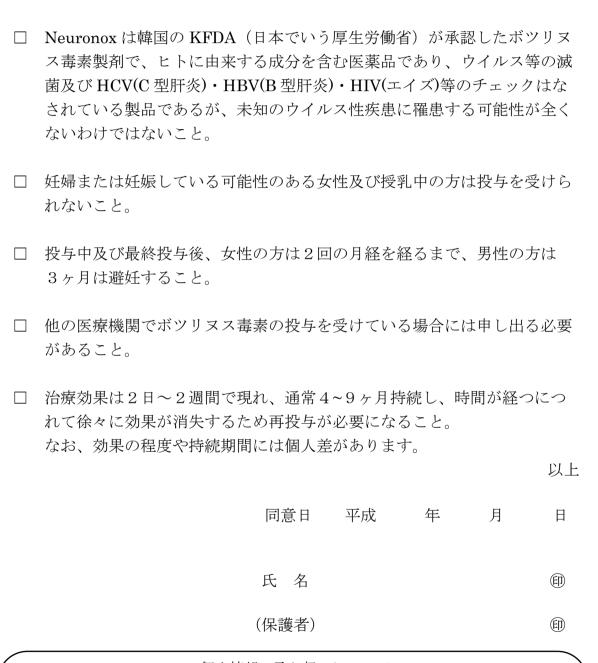
同意書

この度、腋窩多汗症治療を行うにあたり、医療法人 風優佳 荒田ひふ科クリニック 島田祥子医師から、下記の説明を受け理解し、Neuronox(韓国製ボツリヌス毒素タイプ A 複合体製剤)を使用する事に同意致します。 ※アラガン社のボトックス®と同様に以下の使用条件があります。

記



個人情報の取り扱いについて

当院が保有する個人情報につきましては、国または地方公共団体等が定める法令・ 規則を遂行するために必要な場合を除いては、患者様のご本人の同意を得ることなく 第三者に提供することはありません。

(本同意書は、今回使用する医薬品を輸入するために必要な厚生労働大臣宛の申請の必要書類として使用いたしますが、それ以外の用途に患者様ご本人の同意を得ることなく使用することはありません)