

患者様の資料に関する同意書

この度、下記の論文に私の写真（顔面写真や口腔内写真など）やエックス線写真等の情報が掲載されるにあたり、「報告の目的と意義」、「承諾しない場合でも今後の治療に不利益を受けないこと」、「個人が特定できるような公表は行わないこと」について説明を受けました。

ここに、私は下記の論文に私の写真（顔面写真や口腔内写真など）やエックス線写真等の情報が掲載されることを承諾いたします。

雑誌名： 福岡歯科大学学会雑誌

論文表題： _____

著者名： _____

所属： _____

（筆頭著者）

担当医または説明者氏名： _____ 印

担当医または説明者所属： _____

年 月 日

患者または代諾者氏名： _____ 印