

新潟動物画像診断センター 殿

## 同意書（麻酔・手術）

動物名： .....

動物種： 犬・猫・その他( ) .....

品 種： .....

性 別： .....

年 齢： 歳 ヶ月 ( 年 月 日) .....

上記動物が( )を受けるにあたり、その必要性、検査・処置・手術の内容および不測の事態等について主治医から説明を受け了承いたしましたので、その実施に同意いたします。なお、それらの実施中、またはその後にいかなる異変が生じたとしても異議を申し立てません。

以 上

同意日付： 年 月 日

ご住所：〒 -

ご氏名： .....

(印)

電 話： .....

緊急連絡先： .....

担 当 医 .....