

日本内視鏡外科学会技術認定申請への協力依頼について

患者（代諾者）氏名 _____ 様

あなた様（あなたのお子様）の手術のビデオを、日本内視鏡外科学会技術認定申請のため日本内視鏡外科学会技術審査委員会（小児外科領域）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、あなた様（あなたのお子様）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. 技術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内視鏡外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者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 DVD が、技術審査委員会にて審査されます。
2. 技術審査委員会委員について
手術 DVD を判定する技術審査委員は、技術認定を取得した指導的な内視鏡外科医です。いずれも、内視鏡外科手術に精通し、実際に臨床に携わっている医師です。
3. プライバシー保護について
技術審査委員会並びに、審査事務を担当する日本内視鏡外科学会事務局には、患者様の名前や住所は一切公表しません。
4. 手術DVDの一部が日本内視鏡外科学会、日本小児内視鏡外科・手術手技研究会、ならびに日本小児外科学会の教育・研究目的（ホームページ掲載を含む）のために2次使用されることがあります。この際も、患者様の名前や住所は一切公表しません。

以上

日本内視鏡外科学会技術認定申請に関する承諾書

年 月 日

担当医師 殿

担当医師より、私（私の子）の手術ビデオを技術認定審査の対象として、日本内視鏡外科学会技術審査委員会に提出することについて説明を受けました。つきましては、上記認定申請のため、技術審査委員会に私（私の子）の手術 DVD を提出することを承諾致します。

<患者>

住所：

氏名：

印

事情により本人が承諾の意思を表明できないため、本人に代わり承諾致します。

<代理>

住所：

氏名：

印

※同頁承諾書は申請書類と共に送付はせず、施設で保管すること。