

人工妊娠中絶同意書

- 1.あなたは母体保護法代14 条第4号に該当するため、法に則って人工妊娠中絶を施行します。
 - 2.あなたの人工妊娠中絶「方法」「麻酔」について説明しました。「危険度」および「対策」についても説明しました。
 - 3.術前の注意事項を必ず守って下さい。
- 以上の説明を行いました。
以上の説明を了解、納得しましたので、この手術に同意し、その施行を依頼します。

年 月 日

本人

住所

Tel

氏名（自著）

印

配偶者または相手

住所

Tel

氏名（自著）

印

保護者（※未成年者の場合）

本人

住所

Tel

氏名（自著）

印

配偶者または相手

住所

Tel

氏名（自著）

印