搬送同意書

私は　　　年　　月　　　日、　　　　　　　　　を、　　　　　　から

まで、　　　　　　　　　　を使った搬送をパス救急サービスが行うことにつきして、下

の事項について同意した上で希望いたします。

1. 私は搬送中のリスクについてパス救急サービスからも説明を受けており、理解しています。
2. 私は搬送中に傷病が発生した場合、応急手当てを受けることに意義ありません、その方法、経過について搬送看護師に任せ、その責任を問いません。
3. 家族、親族は搬送について承諾しています。
4. 私は搬送を希望するにあたり、責任は私自身にあることを承諾するとともに、搬送関係者いずれに対しても、損害賠償等の請求をいたしません。
5. 新型コロナウイルス感染リスクも承知しています。
6. 以上の文章を全て読み、リスクに関する警告事項を理解いたします。

　　年　　　月　　　日

　　　同意します　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　（続柄：　　　　）