

東京医科大学口腔外科学分野

サージカルトレーニング参加免責同意書

下記を同意した上でご署名下さい。

- ・ 今回のサージカルトレーニングに用いられる遺体は、注入・固定によって病原微生物は滅菌されていると考えられますが、その効果は十分に検証されていません。
- ・ サージカルトレーニングにあたっては、実際の診療に準じた感染予防策を講じますが、遺体の生前の感染症や空気中の病原微生物の付着・生着に起因する微生物による感染症のリスクがあり得ます。

これらを理解した上で、本サージカルトレーニングへの参加に際し本同意書に署名した者は、その会期中、または終了後に直接的、間接的に関わらず、怪我、病気、損害等が起こった場合、署名を行った本人、代理人、関係者、親族等に対し、東京医科大学、その代表者、役員、職員等の関係者は本同意書を以て一切の責任をおいしません。

上記内容を理解し、同意いたします。

令和_____年_____月_____日

所属_____

住所_____

氏名_____