

## 患者同意書

私は、自身に関する情報が下記論文に含まれることの説明を受け、下記論文が日本ステイミュレーションセラピー学会が刊行する学術誌「ステイミュレーションセラピー」に掲載されることに同意します。

論文題名：

筆頭著者名：

年 月 日

患者署名 \_\_\_\_\_ 印

\*代諾者署名（続柄： \_\_\_\_\_） 印

\*（患者自身が署名できない場合）