

搬送同意書

私は、令和 年 月 日、 _____ 様を、 _____ から _____ まで、株式会社ハイメディックが搬送を行うことにつきまして、下記の事項に同意した上で希望いたします。

ご一読され、ご同意頂けるときはをお願いいたします。

- 私は、株式会社ハイメディックの利用規約について同意した上で、搬送依頼を致します。
- 私は、搬送中のリスク（※）について、株式会社ハイメディックから説明を聞き、理解しております。
※ 意識レベルの低下、呼吸状態の悪化、脈拍の乱れなど、生命を脅かす容態変化による搬送元への帰還等
- 私は、搬送中に体調に異変が生じた場合の対応は、最適と思われる手段を、搬送看護師や搬送救命士の選択に任せ、その際の責任は問いません。（蘇生処置を望まない患者様・ご家族様・ご親族様はその限りではない）
- 私の病歴等の要配慮個人情報を含む個人情報について、安全な搬送を確保するため、搬送元や搬送先に情報提供することを同意します。
- 私は、株式会社ハイメディックが、搬送の際に特発的に発生した際に使用する医療資機材を有償にて利用することに同意します。
- ご家族様、ご親族様は搬送について承諾しています。
- 私は、搬送を依頼するにあたり、搬送中に生じた患者の身体的変化に対し、故意又は過失による場合を除き、搬送関係者いずれに対しても、損害賠償の請求はいたしません。
- 新型コロナウイルス感染のリスクも理解しています。

令和 年 月 日 _____ (続柄) _____

株式会社ハイメディック