

## 搬送同意書

私は 年 月 日、 \_\_\_\_\_ を、 \_\_\_\_\_ から \_\_\_\_\_  
まで、 \_\_\_\_\_ を使った搬送を株式会社ハイメディック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株式会社ハイメディック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、経過について搬送救急救命士に任せ、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： )

---