**写 真・動 画 に 関 す る 患 者 同 意 書**

　この文書は、診療記録として撮影した身体やその一部の写真・動画を、日本形成外科学会および米国形成外科学会が公開するホームページに掲載させていただくための説明・同意文書です。

　対象となる写真・動画は、形成外科の診療で重要と考えられる事項について、日本形成外科学会および米国形成外科学会の所属学会員とホームページ上で共有することにより、医学・形成外科学の発展に寄与します。

　写真・動画の著作権は日本形成外科学会に譲渡され、元画像が改変されることがあります。また、いったん公開された写真・動画であっても、日本形成外科学会の判断で公開が中止されることがあります。

　写真・動画は、日本および米国の個人情報保護法によって守られ、公開に不可欠な事項を除き、プライバシーに関することは記載されません。しかし、名前では特定されないものの、個人を認識できる特徴を表す可能性があります。場合により、元画像・映像が、個人が認識されないように加工されることがあります。

　いったん同意した後であっても、同意を取り下げることが可能です。しかし、取り消す前のウェブ上の記録を完全には消去できないことがあります。

　同意されなくても、診療などにおいて不利益を受けることはありません。

　私は成人であり、自分自身で判断する能力があります。上記を理解し、同意します。

年　　月　　日

　患者署名：

　私は、上記を理解しました。私は、\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_の代諾者（親、親権者、後見人等）で、彼（彼女）の代理でこの同意に署名します。

年　　月　　日

代諾者署名：

　説明医師：