

臨床実習に参加していただくにあたって（同意書）

学校法人浪越学園 日本指圧専門学校
校長 浅谷 健介

以下の内容を読んで同意された方のみご記入（署名）ください。

- ◆ 体調や症状によっては本実習への参加をお断りすることがあります。
- ◆ 本実習では教員の監督の下に学生が問診・検査・施術を行います。
- ◆ 指圧は健康増進や疾病予防に一定の効果が認められていますが、本実習を受けることにより疾病の治癒を保障するものではありません。
- ◆ 学生教育の一部として行いますので、施術の内容は必ずしも患者様のご要望にお応えできない場合もございます。
- ◆ 施術終了後のアンケートへのご協力をお願いいたします。

令和5年 月 日

ご署名： _____