[별지 제2호서식]

연구환자조치의뢰서

환 자 성 명		생 년 월 일	
입 원 일 자		병 동	
연 구 기 간	년 월 일부터 년 월 일까지 일간		
진단명(또는 소견)			
연구의뢰사유(한글로 쓸 것) :			

위의 환자를 「국립춘천병원 기본운영규정」 제13조에 의하여 위 기간 동안 연구환자로
취급하고자 합니다.

년 월 일

담당의사 인

담당과장 인

결 재	수 입 징 수 관	의 료 부 장	원 장

연구환자서약서

본인은 귀원에서 위 기간 동안 연구환자로서 입원진료를 받음에 있어 아래 사항을 준수할 것을 서약합니다.

1. 본인은 귀원의 연구환자가 됨에 있어 모든 규칙을 준수함은 물론 귀원에서 치료받음에 있어 필요한 일체의 지시에 순응하며 입원·퇴원기일을 엄수하겠습니다.

년 월 일

환자성명 (서명 또는 인)

보 호 자 (서명 또는 인)

환자와의 관계 :

국 립 춘 천 병 원 장 귀하