

細胞培養時の培地変更への同意書

このたび、私は自家培養線維芽細胞移植による皮膚の加齢変化（しわ、陥没、たるみ、毛孔開大、くま）に対する治療（肌再生医療）を受けるにあたり、従来型培地（MEM α , no nucleosides）から低血清培地（HFDM-1）へ変更するに当たり、下記の項目の内容を医師の十分な説明とともに確認致しました。

- ・従来型培地での培養に比べ、血清が少量で培養できること。
- ・従来型培地での培養に比べ、細胞の増殖量が向上すること。

私は低血清培地について医師から説明を受け、内容を理解した結果、従来型培地から低血清培地への変更について同意しました。

年 月 日

患者様 本人

医師 本人

同意者（任意） 本人

本人との続柄 本人