

## ウェルビーイングプログラム 同意書

以下の項目をお読みの上、ご了承いただける場合にはご署名をお願い致します。

### 【ご参加にあたって】

- ・プログラムの途中で具合が悪くなったり、体調が優れない場合には、必ずスタッフにお申し出頂き、無理のないようにご参加ください。
- ・このプログラムは主治医の許可が必須です。他院通院中の方は、他院の主治医にプログラム参加の許可を得たうえで、当院の医師からも許可を得てください（原則として他院主治医からの情報提供書が必要です。マインドフルネス受講等のために既に一度持参している方は、情報提供書は不要・口頭許可で結構です）。
- ・お薬の処方がない、もしくは他院通院中の方も3ヶ月に1回は赤坂クリニックで医師の診察を受けて下さい。
- ・毎回、アンケートの記入にご協力をお願いしておりますが、個人の情報が洩れるようなことは決してございません。
- ・主治医や心理士が継続困難と判断した場合、中断を提案させて頂く可能性がございます。
- ・グループで行なうプログラムのため、以下の3つのルールを設けさせていただきます。ご了承頂けた方のみご参加頂けます。
  - ① 自分の考えや意見を積極的に発言しましょう。
  - ② プログラム内で話し合った内容は、口外しないようにしましょう。
  - ③ 相手の意見を否定しないようにしましょう。

### 【予約・連絡について】

- ・予約をキャンセルされる場合は、必ず Web 上で予約キャンセルの手続きをお願い致します。また、やむを得ずプログラム開始時間に遅れそうな場合は、必ず赤坂クリニック（03-5575-8198）までお電話ください。
- ・状況によって、プログラムを延期もしくは中止させて頂く場合がございます。その際には事前に LINE およびメールにてご連絡させていただきますので、必ず Web 予約ページにて連絡先のご登録をお願いいたします。

上記項目にご了承いただける場合は、□にチェックの上、ご署名をお願いいたします。

上記項目に全て同意し、参加いたします

年 月 日 署名：

---