患者さん（保護者の方）への説明

医療行為名：

1.（医療行為の対象となる疾患名）について

2.（本申請の医療行為となる薬剤、医療機器、手技等）について

1. 使用方法
2. 予想される効能・効果
3. 安全性
4. 予想される副作用と副作用出現時の対処法

7. 他の治療法について

1. 治療を中止する場合
2. 費用について
3. 拒否、および撤回について