

# 抗 HIV 薬服用同意書

= チェック欄

- 「本人用・服薬のための説明文書とチェックリスト」を読みました。
- 予防服用の重要性を理解し、「緊急対応用抗HIV薬予防服用フローチャート」に従い自らの意思により服用を希望します。

平成            年            月            日

本人署名