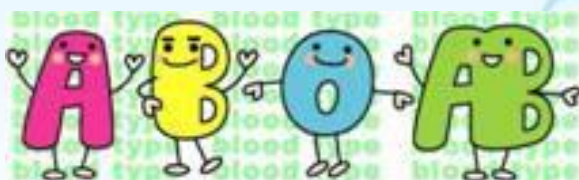


# 2015 第6回 夏休み自由研究支援プログラム 「血液型と輸血」

小学5年生～中学1年生対象



「今年の夏休みの自由研究どうしよう？」  
「子供に何をさせたらいいだろう？」

と、お悩みのお母さん・お父さん！！

中央検査部がお手伝いしますよ。

- 病院だからこそできるんです。
- 実際に自分の血液を採取して検査します。
- 自分の体のことだから興味がわいてきます。
- 技師が丁寧に安全に指導します。



2015年8月1日（土） 午後2時～5時  
東京医科大学病院6階 第2-3会議室

費用：3000円

別紙の参加申込書と同意書をよくお読みになり、署名のうえ、輸血部にFAX、または直接お申し込みください。 FAX：03-3343-0884

■提出先：東京医大病院 4階 輸血部まで

■申し込み締め切り：2015年7月21日 若干名（先着順となります）

★問い合わせ先：東京医科大学病院 03-3342-6111（代表）

輸血部 担当者まで 内線：3582

主催：東京医科大学病院中央検査部・臨床検査医学科

# 参加申込書と同意書

## 「小学生のための夏休み自由研究支援プログラム：血液型と輸血」

期日：2015年8月1日（土）午後2時～5時  
場所：東京医科大学病院 6階第2-3会議室  
費用：1組 ￥3,000円

実施要領は、別途ご連絡いたします。以下の事項について記入の上、**同意事項の確認・署名をして**、東京医科大学病院輸血部にお申し込み下さい。 2015/7/21 締切 先着順

**保護者1名以上の参加が必須です。**

ふりがな			
参加者氏名		性別	男・女
生年月日	平成 年 月 日	ABO血液型 (参考)	知っていたら記入してください
身長・体重	cm kg	学年	小・中学校 年生
住所	〒		
電話番号			
ふりがな		勤務先(部署)・内線 or PHS	
参加保護者氏名			
メールアドレス	PCアドレスがベター：		@
緊急連絡先			

東京医科大学病院 輸血部部长 福武 勝幸殿

この度、東京医科大学病院輸血部主催の「小学生のための夏休み自由研究支援プログラム：血液型と輸血」参加にあたり、参加者本人および保護者として、以下の事項について理解し、同意します。

1. 参加者には、**針を使用した採血が行われること。**
2. この実験は血液を用いる実験であり、血液は未知のものを含め何らかの感染を生じる可能性のある物質であること。
3. 参加に伴い生じる不慮の事故・疾病に対して、主催者が用意した傷害保険に加入すること。
4. 採血行為に伴って生じた事故・疾病に対しては医療機関として適切な対処を迅速に行うが、今回の傷害保険の対象にはならないこと。
5. 主催者の指示に従わず、故意に主催者の所有物や施設を破損した場合は、実費にて弁償すること。
6. プログラム内容は写真により記録され、メディアや学会に報告される場合があること。
7. 参加に伴い不慮の事故・疾病が生じたとき、主催者に対して、責任の追求や損害賠償請求をしないこと。

記入日 2015年 月 日 本人署名 \_\_\_\_\_

記入日 2015年 月 日 保護者署名 \_\_\_\_\_