

ការយល់ព្រមរបស់អ្នកជំងឺសម្រាប់ការធ្វើទម្រង់ម៉ូលេគុល - អូរីហ្គិន



សូមអានដោយប្រុងប្រយ័ត្ន និងពិភាក្សាជាមួយគ្រូពេទ្យរបស់អ្នក។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរផ្សេងៗ សូមទាក់ទង Caris តាមរយៈ LPSTeam@CarisLS.com ឬ (888) 979-8669។

ធ្វើទម្រង់បែបបទដែលបានបំពេញតាមអ៊ីមែលទៅ LPSTeam@CarisLS.com, ឬផ្ញើតាមទូរស័ព្ទទៅ 866-479-4925។

ព័ត៌មានតេស្ត

គោលបំណងការធ្វើតេស្ត ការប្រមូលសំណាក និងលទ្ធផល

ការធ្វើទម្រង់ម៉ូលេគុលពី Caris Life Sciences® (Caris) វាយតម្លៃលើសញ្ញាសម្គាល់ជំងឺមហារីកដែលរកឃើញនៅក្នុងដុំសាច់ ឬឈាមរបស់អ្នក ដើម្បីជួយក្រុមថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកបង្កើតផែនការព្យាបាលដែលជាក់លាក់សម្រាប់អ្នក។ ជាផ្នែកមួយនៃការធ្វើតេស្តរបស់អ្នក សំណាកឈាម និង/ឬសំណាកដុំសាច់របស់អ្នកនឹងត្រូវបានបញ្ជូនទៅ Caris ជាកន្លែងដែលសំណាករបស់អ្នក ហើយ DNA និង RNA ដែលស្រង់ចេញពីសំណាករបស់អ្នក នឹងត្រូវបានវិភាគ ដោយផលិតជាព័ត៌មានហ្សែន។ Caris នឹងវាយតម្លៃលើលទ្ធផលតេស្តរបស់អ្នក ទៅកាន់គ្រូពេទ្យដែលបានបង្គាប់បញ្ជាការធ្វើតេស្តរបស់អ្នក និងទៅកាន់អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពផ្សេងទៀតដែលស្នើសុំដោយក្រុមព្យាបាលរបស់អ្នក។ លទ្ធផលតេស្តអាចបង្ហាញថាអង្គសម្គាល់ដែលបាននិងកំពុងធ្វើតេស្តសម្រាប់ គឺមាន ឬមិនមាននៅក្នុងសំណាករបស់អ្នក ហើយប្រហែលកំណត់អត្តសញ្ញាណបុគ្គលិកលក្ខណៈផ្សេងៗទៀតនៃជំងឺមហារីករបស់អ្នក។ លទ្ធផលតេស្តរបស់អ្នកអាចរកបានពីគ្រូពេទ្យរបស់អ្នក ឬពី Caris តាមសំណើជាលាយលក្ខណ៍អក្សរដែលត្រូវបានអនុញ្ញាតដោយច្បាប់។

សម្រាប់ការធ្វើទម្រង់ផ្នែកលើឈាម (Caris Assure) អ្នកនិងវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកម្នាក់ៗមានឱកាសក្នុងការជ្រើសយកពីការទទួលបានរបាយការណ៍អំពីព័ត៌មានហ្សែនដែលតំណពូជ (ពីគ្រួសាររបស់អ្នក)។ វេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកប្រហែលជាបានជ្រើសរើសចេញពីការវាយតម្លៃនេះជាផ្នែកនៃការបង្គាប់បញ្ជាការធ្វើតេស្តរបស់អ្នក។ ប្រសិនបើអ្នកចង់ជ្រើសរើសយកពីការវាយតម្លៃអំពីព័ត៌មានហ្សែនដែលតំណពូជ សូមគូសផឹកប្រអប់ខាងក្រោម៖

ខ្ញុំជ្រើសយក (មិនចង់ទទួល) ការវាយតម្លៃអំពីការធ្វើតេស្តហ្សែនដែលតំណពូជ។

មានតែការបញ្ចូលឈាមប៉ុណ្ណោះ៖ លុះត្រាតែអ្នក ឬគ្រូពេទ្យរបស់អ្នកបានជ្រើសរើសចេញពីការទទួលបានរបាយការណ៍នៃព័ត៌មានហ្សែនដែលតំណពូជ Caris Assure រួមបញ្ចូលការវាយតម្លៃអំពីព័ត៌មានហ្សែនដែលតំណពូជ (ពីគ្រួសាររបស់អ្នក) ដែលអាចផ្តល់ព័ត៌មានអំពីថាតើជំងឺមហារីករបស់អ្នកត្រូវបានជំរុញដោយរ៉ាង DNA ដែលមានតំណពូជ និងហានិភ័យរបស់អ្នកនៃការអភិវឌ្ឍប្រភេទមហារីកផ្សេងទៀត។ លទ្ធផលទាំងនេះអាចបង្ហាញពីព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអ្នក ឬគ្រួសាររបស់អ្នកដែលមិននឹកស្មានដល់ ហើយលទ្ធផលតេស្តរបស់អ្នកអាចបង្ហាញបញ្ហាសុខភាពដល់សមាជិកគ្រួសាររបស់អ្នក។ ក្នុងករណីខ្លះ គ្រូពេទ្យរបស់អ្នកអាចណែនាំឱ្យធ្វើតេស្តបន្ថែម ដើម្បីបញ្ជាក់លទ្ធផលទាំងនោះ។ អ្នកប្រហែលជាចង់ទទួលបានការប្រឹក្សាអំពីហ្សែនមុនពេលយល់ព្រមធ្វើតេស្ត។ ប្រសិនបើអ្នកផ្តល់សំណាកឈាមសម្រាប់ការធ្វើតេស្តរបស់អ្នក ហើយអ្នក ឬគ្រូពេទ្យរបស់អ្នកមិនបានជ្រើសរើសយកពីការទទួលបានរបាយការណ៍នៃព័ត៌មានហ្សែនដែលតំណពូជ លទ្ធផលតេស្តមេរោគ/តំណពូជរបស់អ្នកអាចរួមបញ្ចូល៖

វិជ្ជមាន៖ លទ្ធផលវិជ្ជមានអាចបង្ហាញថាអ្នកគឺជាអ្នកផ្ទុកជំងឺ ចម្លង ឬមានជំងឺ ឬលក្ខខណ្ឌជាក់លាក់ដែលកំពុងត្រូវបានធ្វើតេស្ត។ ប្រសិនបើអ្នកទទួលបានលទ្ធផលវិជ្ជមាន អ្នកប្រហែលជាចង់និយាយជាមួយគ្រូពេទ្យរបស់អ្នក ឬអ្នកប្រឹក្សាហ្សែន។ អ្នក ឬសមាជិកគ្រួសាររបស់អ្នកអាចត្រូវបានបញ្ជូនដោយគ្រូពេទ្យរបស់អ្នកសម្រាប់ការតេស្តបន្ថែម ឬធ្វើតេស្តបញ្ជាក់។

អវិជ្ជមាន៖ លទ្ធផលអវិជ្ជមានបង្ហាញថាមិនមានការប្រែប្រួលដែលបង្កជំងឺត្រូវបានកំណត់នៅក្នុងការធ្វើតេស្តដែលបានអនុវត្ត។ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ លទ្ធផលអវិជ្ជមានមិនធានាថាអ្នក និងគ្រួសាររបស់អ្នករួចផុតពីជំងឺហ្សែន ឬលក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រផ្សេងទៀតទេ ហើយព័ត៌មានបន្ថែមអាចនឹងមាននៅពេលអនាគត ដែលអាចប៉ះពាល់ដល់ការប្រយោជន៍លទ្ធផលតេស្តរបស់អ្នក។ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ Caris មិនមានកាតព្វកិច្ចក្នុងការអាប់ដេត ពិនិត្យមើលឡើងវិញ ឬនៅពេលក្រោយវាយតម្លៃឡើងវិញនូវលទ្ធផលនៃការធ្វើតេស្ត បន្ទាប់ពីលទ្ធផលទាំងនោះត្រូវបានដាក់ឱ្យប្រើប្រាស់សម្រាប់គ្រូពេទ្យរបស់អ្នក។

អត្ថប្រយោជន៍ ហានិភ័យ និងដែនកំណត់នៃការធ្វើតេស្តទាក់ទងនឹងហ្សែន

អត្ថប្រយោជន៍នៃការធ្វើតេស្តអាចរួមមាន៖ (i) ព័ត៌មានបន្ថែមដើម្បីធ្វើការសម្រេចចិត្តអំពីការថែទាំសុខភាពសម្រាប់ខ្លួនអ្នក និងសមាជិកគ្រួសាររបស់អ្នក និង (ii) ការចុះឈ្មោះជាសក្តានុពលក្នុងការសិក្សាស្រាវជ្រាវ។ ហានិភ័យនៃការធ្វើតេស្តអាចរួមមាន៖ (i) ការចប់បារម្ភអំពីការធ្វើតេស្ត; (ii) ភាពមិនស្រួលបន្តិចបន្តួចនៅពេលផ្តល់ជាលិកា ឬសំណាកឈាមរបស់អ្នក; (iii) ការរើសអើងដោយផ្អែកលើលទ្ធផលតេស្តរបស់អ្នក (ខណៈពេលដែលច្បាប់សហព័ន្ធ និងរដ្ឋមួយចំនួនផ្តល់ការការពារមួយចំនួនប្រឆាំងនឹងការរើសអើងហ្សែន ច្បាប់ទាំងនេះមិនអនុវត្តនៅគ្រប់ស្ថានភាពទាំងអស់នោះទេ។ អ្នកអាចចូលមើលគេហទំព័រ www.genome.gov/10002328 សម្រាប់ព័ត៌មានអំពីច្បាប់មិនរើសអើងហ្សែន ដែលជាច្បាប់សហព័ន្ធដែលការពារព័ត៌មានហ្សែន; និង (iv) ការបាក់បង់នូវការសម្ងាត់ដោយសារតែការចូលប្រើប្រាស់ព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នកដោយគ្មានការអនុញ្ញាត (Caris អនុវត្តការការពារសមហេតុផលដើម្បីការពារព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នក ប៉ុន្តែមិនអាចធានាភាពសម្ងាត់នៃព័ត៌មាននេះបានទេ)។ ដែនកំណត់៖ Caris មិនធ្វើការធានា ឬធានាថាការធ្វើតេស្តហ្សែន(នានា) របស់ខ្លួនរកឃើញការផ្លាស់ប្តូរហ្សែនទាំងអស់ និងគ្រប់ក្រុមហ្សែនដឹកជញ្ជូននៃលក្ខខណ្ឌមួយនោះទេ។ ការប្រែប្រួលហ្សែនដែលមិនត្រូវបានផ្សារភ្ជាប់ជាមួយនឹងគោលបំណងនៃការធ្វើតេស្តអាចមិនត្រូវបានវាយតម្លៃជាមួយនឹងលទ្ធផលតេស្តរបស់អ្នកនោះទេ។

ការរក្សាការសម្ងាត់ ការរក្សាទុក ការប្រើប្រាស់ និងការចែករំលែកសំណាក/ទិន្នន័យ

អ្នកមានសិទ្ធិក្នុងការប្រើប្រាស់ការសម្ងាត់របស់សំណាក(នានា) ព័ត៌មានហ្សែន និងទិន្នន័យសុខភាពផ្សេងទៀតរបស់អ្នក ស្របតាមច្បាប់ជាធរមាន។ គ្រូពេទ្យដែលបានបង្គាប់បញ្ជាឱ្យធ្វើតេស្តរបស់អ្នក បុគ្គលិក និងសាខារបស់ពួកគេ នឹងភាគីទីបីតាមការស្នើសុំរបស់គ្រូពេទ្យ អាចមានសិទ្ធិចូលប្រើសំណាក និងលទ្ធផលតេស្តរបស់អ្នក។ បុគ្គលិក Caris និងអ្នកផ្សេងទៀតដែលធ្វើការឱ្យ Caris អាចទទួលបានសំណាករបស់អ្នក ធ្វើតេស្ត ឬមានសិទ្ធិចូលប្រើទិន្នន័យសុខភាព និងលទ្ធផលតេស្តរបស់អ្នក។ Caris អាចរក្សាទុក ប្រើប្រាស់ និងបង្ហាញសំណាក(នានា) របស់អ្នក ព័ត៌មានហ្សែន និងទិន្នន័យសុខភាពផ្សេងទៀត ទាំងខាងក្នុង និងដល់ភាគីទីបី ដូចដែលបានអនុញ្ញាតដោយច្បាប់សម្រាប់គោលបំណងអនុលោមតាមបទប្បញ្ញត្តិ គោលបំណងនៃការទូទាត់សង ការធានាគុណភាព ឬការកែលម្អ សកម្មភាពប្រតិបត្តិការ ការសិក្សាសុពលភាព ការស្រាវជ្រាវ ការអភិវឌ្ឍផលិតផល ឬនៅក្នុងការបោះពុម្ពផ្សាយ។ Caris ក៏អាចប្រើព័ត៌មានរបស់អ្នកដើម្បីកំណត់អត្តសញ្ញាណ និងទាក់ទងអ្នកអំពីការសាកល្បងព្យាបាល ឬឱកាសស្រាវជ្រាវផ្សេងទៀតដែលអាចចាប់អារម្មណ៍សម្រាប់អ្នក។ សំណាករបស់អ្នក និងទិន្នន័យនឹងត្រូវបានរក្សាទុកដោយគ្មានកំណត់។ Caris នឹងលុបអត្តសញ្ញាណ ឬធ្វើសំណាក(នានា) ព័ត៌មានដែលទាក់ទងនឹងហ្សែន និងទិន្នន័យសុខភាពផ្សេងទៀតជាអនាមិក តាមទំហំដែលត្រូវការដោយច្បាប់។ ភាគីទីបីដែលអាចទទួលបានសំណាក(នានា)របស់អ្នក ព័ត៌មានដែលទាក់ទងនឹងហ្សែន និងទិន្នន័យសុខភាពផ្សេងទៀតអាចរួមបញ្ចូលស្ថាប័នមិនរកប្រាក់ចំណេញ ពាណិជ្ជកម្ម ឬរដ្ឋាភិបាល ដូចជាអ្នកស្រាវជ្រាវការសិក្សា សាកលវិទ្យាល័យ មន្ទីរពេទ្យ មន្ទីរពិសោធន៍ និងវិទ្យាសាស្ត្រជីវិត ការធានារ៉ាប់រង ឱសថ និងក្រុមហ៊ុនផ្សេងៗទៀត។ ប្រសិនបើសកម្មភាពទាំងនេះនាំឱ្យមានផលិតផលពាណិជ្ជកម្ម ឬសំណងនៃប្រភេទណាមួយ ប្រាក់ចំណូលនឹងមិនត្រូវបានចែករំលែកជាមួយអ្នក ឬគ្រួសាររបស់អ្នកទេ ទោះបីជាសំណាក(នានា) របស់អ្នក ព័ត៌មានដែលទាក់ទងនឹងហ្សែន និងទិន្នន័យសុខភាពផ្សេងទៀតត្រូវបានប្រើប្រាស់ក៏ដោយ។ អ្នកអាចស្វែងយល់បន្ថែមអំពីការអនុវត្តកិច្ចការពាររបស់ Caris រួមទាំងព័ត៌មានអំពីរបៀបដែលលុបអត្តសញ្ញាណសំណាក(នានា) ព័ត៌មានដែលទាក់ទងនឹងហ្សែន និងទិន្នន័យសុខភាពផ្សេងទៀតអាចត្រូវបានប្រើប្រាស់ជាលក្ខណៈពាណិជ្ជកម្ម និងចែករំលែកក្នុង ឬក្រៅសហរដ្ឋអាមេរិកដោយចូលមើល www.CarisLifeSciences.com/privacy-us។

ការយល់ព្រមរបស់អ្នកជំងឺសម្រាប់ការធ្វើទម្រង់ម៉ូលេគុល - អូរីហ្គិន (ទំព័រ 2)



ការយល់ព្រមរបស់អ្នកជំងឺ

វាត្រូវបានពន្យល់ដល់ខ្ញុំថា នីតិវិធីដែលត្រូវធ្វើការធ្វើតេស្តគំរូ DNA របស់ខ្ញុំ ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានហ្សែនសម្រាប់តែគោលបំណង(នានា) ដែលបានរាយនៅលើទម្រង់បែបបទនេះ។ វាត្រូវបានពន្យល់ផងដែរថា ការយល់ព្រមចំពោះនីតិវិធីនេះគឺស្ម័គ្រចិត្តទាំងស្រុង។ ខ្ញុំត្រូវបានគេប្រាប់ថាមានហានិភ័យ និងផលវិបាកដែលអាចកើតមានទាក់ទងនឹងការងារ ធានារ៉ាប់រង និងការរើសអើងក្នុងសង្គម ដែលអាចបណ្តាលមកពីការប្រមូលព័ត៌មានហ្សែនរបស់ខ្ញុំ។

សូមពិនិត្យមើលមួយ៖

- ខ្ញុំត្រូវបានគេសួរថាតើខ្ញុំចង់បានការពន្យល់លម្អិតបន្ថែមទៀតអំពីហានិភ័យ និងអត្ថប្រយោជន៍នៃការធ្វើតេស្តហ្សែនដែរឬទេ? ខ្ញុំពេញចិត្តនឹងការពន្យល់ដែលបានផ្តល់ឱ្យខ្ញុំ ហើយមិនត្រូវការព័ត៌មានបន្ថែមទៀតទេ។
- ខ្ញុំបានស្នើសុំ និងទទួលបានការពន្យល់បន្ថែមសម្រាប់ការធ្វើតេស្តហ្សែនដែលបានស្នើឡើង និងព័ត៌មានបន្ថែមអំពីហានិភ័យ និងផលវិបាកដែលអាចកើតមានសម្រាប់ការធ្វើតេស្តសម្រាប់ខ្ញុំ និងគ្រួសាររបស់ខ្ញុំ។ ខ្ញុំពេញចិត្តនឹងព័ត៌មានបន្ថែមដែលផ្តល់ឱ្យខ្ញុំ ហើយមិនត្រូវការព័ត៌មានបន្ថែមទៀតទេ។
- ខ្ញុំបានស្នើសុំការពន្យល់បន្ថែមអំពីការធ្វើតេស្តហ្សែនដែលបានស្នើឡើង និងព័ត៌មានបន្ថែមអំពីហានិភ័យ និងផលវិបាកដែលអាចកើតមានសម្រាប់ការធ្វើតេស្តសម្រាប់ខ្ញុំ និងគ្រួសាររបស់ខ្ញុំ ហើយមិនយល់ព្រមចំពោះការប្រមូលព័ត៌មានហ្សែនរបស់ខ្ញុំនៅពេលនេះទេ។ **ប្រសិនបើអ្នកគួសផឹកប្រអប់នេះ កុំចុះហត្ថលេខាលើទម្រង់នេះ។**

ដោយចុះហត្ថលេខាខាងក្រោម៖

ខ្ញុំទទួលស្គាល់ថាខ្ញុំបានអាន និងយល់ព័ត៌មានដែលបានផ្តល់ក្នុងទម្រង់បែបបទនេះ បានពិភាក្សាអំពីភាពជឿជាក់នៃលទ្ធផលតេស្តវិជ្ជមាន ឬអវិជ្ជមាន និងកម្រិតនៃភាពប្រាកដប្រជា ថា លទ្ធផលតេស្តវិជ្ជមានសម្រាប់ជំងឺ ឬលក្ខខណ្ឌប្រើជាអ្នកព្យាករណ៍នៃជំងឺ ឬលក្ខខណ្ឌបែបនេះជាមួយគ្រូពេទ្យរបស់ខ្ញុំ។ ខ្ញុំយល់ព្រមដោយស្ម័គ្រចិត្តក្នុងការអនុវត្តការធ្វើតេស្តដោយ Caris និងការប្រមូល ការប្រើប្រាស់ ការរក្សាទុក គំហែទាំ និងការបង្ហាញពីសំណាករបស់ខ្ញុំ ព័ត៌មានដែលទាក់ទងនឹងហ្សែន និងចិន្តន័យសុខភាពផ្សេងទៀត ដូចដែលបានពិពណ៌នា នៅក្នុងទម្រង់បែបបទនេះ រួមទាំងទាក់ទងមកខ្ញុំអំពីឱកាសស្រាវជ្រាវជាសក្តានុពល ដែលខ្ញុំអាចមានសិទ្ធិទទួលបាន។ ខ្ញុំយល់ និងអនុញ្ញាតឱ្យ Caris ទទួលបានការទូទាត់សម្រាប់ការធ្វើតេស្ត អនុញ្ញាតឱ្យ Caris ធ្វើសកម្មភាពក្នុងនាមខ្ញុំ ទាក់ទងនឹងការពិចារណា ការបដិសេធ និង/ឬបណ្តឹងទាមទារចាំបាច់ណាមួយដែលទាក់ទងនឹងការធានារ៉ាប់រងនៃសេវាកម្មដែលផ្តល់ដោយ Caris ហើយខ្ញុំផ្តល់អត្ថប្រយោជន៍ធានារ៉ាប់រងសុខភាព និងសំណងទាំងអស់នៅក្រោមគម្រោងធានារ៉ាប់រងសុខភាពរបស់ខ្ញុំ (រួមទាំង Medicare និង Medicaid) ទៅដល់ Caris។ ខ្ញុំផ្តល់ សិទ្ធិឱ្យ Caris និងអ្នកបង់ប្រាក់ភាគីទីបីបញ្ជាក់ព័ត៌មានសុខភាពដែលត្រូវបានការពាររបស់ខ្ញុំណាមួយ សម្រាប់គោលបំណងនៃការដោះស្រាយការទាមទារ និង/ឬបណ្តឹងតវ៉ារបស់ខ្ញុំ។ ខ្ញុំយល់ថាអាចទាក់ទង Caris នៅពេលណាក៏បានដើម្បីដកហូតវិញនូវការយល់ព្រមរបស់ខ្ញុំចំពោះការរក្សាទុកសំណាក(នានា) របស់ខ្ញុំ ព័ត៌មានទាក់ទងនឹងហ្សែន និងចិន្តន័យសុខភាព ផ្សេងទៀត។ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ ការដកហូតរបស់ខ្ញុំនឹងមិនមានឥទ្ធិពលលើចំណុចខាងក្រោមទេ៖ (i) សំណាក(នានា)ណាមួយ ព័ត៌មានទាក់ទងនឹងហ្សែន និងចិន្តន័យសុខភាព ផ្សេងទៀតដែលត្រូវបានលុបកំណត់អត្តសញ្ញាណ និងមិនអាចតាមដានបានយ៉ាងងាយស្រួលមកខ្ញុំវិញ (ii) ការប្រើប្រាស់ ឬការចែករំលែកសំណាក(នានា) ព័ត៌មានទាក់ទងនឹងហ្សែន និងចិន្តន័យសុខភាពផ្សេងទៀតដែលបានកើតឡើងរួចហើយ ឬ (iii) ចំពោះវិសាលភាពដែល Caris ត្រូវតែរក្សាសំណាក(នានា) ព័ត៌មានទាក់ទងនឹងហ្សែន និងចិន្តន័យសុខភាពផ្សេងទៀត ដើម្បីអនុវត្តតាមច្បាប់ជាធរមាន។ ខ្ញុំយល់ព្រម និងអនុញ្ញាតឱ្យ Caris (និងភ្នាក់ងាររបស់ខ្លួន អ្នកម៉ៅការ និងអ្នកផ្សេងទៀតធ្វើសកម្មភាពជំនួសខ្លួន) ធ្វើការហៅទូរសព្ទ ឬធ្វើសារមកខ្ញុំ រួមទាំងអ្នកដែលពាក់ព័ន្ធនឹងសំឡេងដែលបានចតទុកមុន ឬសិប្បនិម្មិត ឬដាក់ដោយប្រើប្រព័ន្ធហៅទូរសព្ទដោយស្វ័យប្រវត្តិប្រភេទណាមួយ ឬប្រព័ន្ធស្វ័យប្រវត្តិផ្សេងទៀតសម្រាប់ការ ហៅទូរសព្ទ ឬធ្វើសារទៅកាន់លេខណាមួយដែលខ្ញុំ ឬគ្រូពេទ្យរបស់ខ្ញុំ ផ្តល់ទៅឱ្យ Caris។ ប្រសិនបើខ្ញុំចុះហត្ថលេខាក្នុងនាមអ្នកជំងឺ ខ្ញុំបញ្ជាក់បន្ថែមថា ខ្ញុំមានសិទ្ធិអំណាចស្របច្បាប់ក្នុង ការយល់ព្រមក្នុងនាមអ្នកជំងឺ។

ឈ្មោះអ្នកជំងឺ (សរសេរអក្សរធំ)៖ _____ ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើត៖ _____ កាលបរិច្ឆេទ៖ _____

ឪពុកម្តាយ ឬអ្នកចុះហត្ថលេខាដែលមានសិទ្ធិ៖ _____ កាលបរិច្ឆេទ៖ _____