

同意撤回通知受領書

殿

研究課題「 _____ 」
への協力の同意撤回通知書、確かに拝受しました。研究用に登録された臨床記録や血液試料を用いた実験データの削除及び血液試料やそれに由来する試料の廃棄については、責任を持って行います。
また、同意撤回に関係なく診療は同様に行います。

西暦 年 月 日

医療法人社団 健育会 湘南慶育病院

研究責任者： _____ 印