

診療録保存用(原本)

患者さん用(写)

研究参加拒否書（提供拒否書）

国立病院機構相模原病院長 殿

臨床研究課題名：剖検脳組織を用いた遺伝子解析による神経変性疾患および精神疾患の病態解明

私は、上記臨床研究について、研究参加を拒否します。
（上記臨床研究について、該当者の試料・情報の提供を拒否します。）

記載日 西暦 20 年 月 日

代諾者の方が拒否される場合

記載日：西暦 20 年 月 日 代諾者氏名（自署） _____

研究参加者氏名 _____ ご本人との続柄 _____

研究参加拒否の意思を確認しました。

確認年月日 西暦 20 年 月 日

確認医師氏名（自署） _____