〇〇病院　　作成日　2026 年9月１１日　第 1.0 版

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　病院長　殿

臨床研究課題名：日本におけるハチ毒アレルギーの疾病負荷評価と
アレルゲン免疫療法実装に向けた基盤研究
ー既存ハチ毒アレルゲン免疫療法施行例の後方視的検討および
国内一般集団を対象とした実態調査ー

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、私の情報の提供を拒否します。）

記載日　　西暦 20　　年　　月　　日

本人氏名（自署）　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

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）　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿