

全国がん登録情報提供の拒否請求書

研究責任者 永瀬 智 殿

私は、「山形コホート研究」に全国がん登録情報が提供されることを拒否します。

氏名の欄にご自分でお名前をお書きの上、下記の研究責任者宛てに郵送または FAX でお送りください。

令和 年 月 日

氏名(自署) _____

生年月日 年 月 日

住所 _____

拒否請求書宛先:

山形大学 Well-Being 研究所 コホート管理推進部門

〒990-9585 山形県山形市飯田西 2-2-2

FAX:023-628-5197

No.

(研究者使用欄)