同意撤回書（雛型）（案）

順天堂大学　○○科　○○　○○（研究責任者名）　殿

研究課題名：

【患者さんの署名欄】

私は上記研究に参加することに同意しておりましたが、この度、自らの意思により前回の同意を撤回することにいたします。

※2（記載例：不要の場合は削除してください）

なお、本研究で得られた試料・情報の利用を　□ 認めます。

* 認めません。

但し、同意撤回時点で、結果が公表されている場合はご要望に沿えない可能性がございます。

（※代諾の場合は、代諾者が患者氏名を記載すること。）

（※代諾の場合は、代諾者が患者氏名を記載すること。）

（※代諾の場合は、代諾者が患者氏名を記載すること。）

（※代諾の場合は、代諾者が患者氏名を記載すること。）

（※代諾の場合は、代諾者が患者氏名を記載すること。）

撤回日：西暦　 　　年　 　月　 　日 （午前・午後　 　：　　）

生月日

生月日

生月日

生月日

生月日

生月日

生月日

患者氏名（署名※）： 　　　 　 （　　　 /　　　/　 　 ）

生 月 日

続　柄

（※代諾の場合は、代諾者が患者氏名を記載してください。）

（※代諾の場合は、代諾者が患者氏名を記載すること。）

生月日

生月日

生月日

代諾者氏名（署名）： 　　　 　 （　　 　） □なし

代諾者住所：

【医師の署名欄】

私は、上記研究参加者が、研究の参加を撤回したことを確認しました。

確認日：西暦　 　　年　 　月　 　日 （午前・午後　 　：　　）

医師（署名）：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（所属：　　　　　　　　）

立会人者（署名）：　　　　　　　　　　　　　　　　 　（所属：　　 　　　　　）□なし