

同意撤回書

研究責任者 水澤 英洋 殿

参加者ご本人

わたしは、「研究課題名：運動失調症の患者登録・自然歴研究 J-CAT」に参加することについて同意しましたが、その同意を撤回することにし、同意撤回書を提出します。

同意撤回年月日 西暦 _____年 _____月 _____日

署名（自署） _____

住所（代筆可）〒 _____

電話番号（代筆可） _____（ _____ ）

代諾者

（本人が未成年/ご自身で十分な理解の上での同意が難しい/自筆で署名が難しい 場合）

わたしは、本人氏名 が「研究課題名：運動失調症の患者登録・自然歴研究 J-CAT」に参加することについて同意しましたが、その同意を撤回することにし、同意撤回書を提出します。

同意撤回年月日 西暦 _____年 _____月 _____日

代諾者署名（自署） _____（本人との続柄 _____）

住所 〒 _____

電話番号 _____（ _____ ）

受領者

わたしは以下のとおり、同意撤回書を受領したことを証します。

受領年月日 西暦 _____年 _____月 _____日

受領者署名（自署） _____

* 同意の撤回は原則として同意書に署名した人が行います。

* 同意撤回書送付先

〒187-8551

東京都小平市小川東町四丁目1番1号

国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター

J-CAT 事務局 行