

## 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（自署）西暦 20\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

署名（自署） \_\_\_\_\_

住所（自署または代筆） 〒 \_\_\_\_\_

電話番号（自署または代筆） \_\_\_\_\_

### 代諾者

（本人が未成年/ご自身で十分な理解の上同意をしていただくことが難しい場合）

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、その同意を撤回し、同意撤回書を提出します。

同意撤回年月日 西暦 20\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

代諾者署名（自署） \_\_\_\_\_（続柄 \_\_\_\_\_）

住所（自署） 〒 \_\_\_\_\_

電話番号（自署） \_\_\_\_\_

### 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 20\_\_\_\_\_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