

同意撤回書

東京大学医科学研究所 松田 浩一 殿

(協力医療機関名) _____ 病院長・院長殿

研究課題「バイオバンク・ジャパン登録者を対象とした双方向バイオバンクプロジェクト」

私は、上記研究への参加にあたり、説明文書の記載事項について説明を受け同意しましたが、同意の是非について再度検討した結果、同意を撤回いたします。

ただし、同意の撤回を申し出た時点で、既に解析済みの情報や、論文等で公開済みのデータ、他の機関に提供済みの情報については、廃棄や削除ができない場合があることについて理解しています。

西暦 _____ 年 月 日

氏名(研究参加者本人)(自署) _____