

同意撤回書

くまもと県北病院長殿

この度「熊本県における心血管リスク保有患者の心不全発症リスクの評価とその予測因子の確立 (EPIK Program)」に関する説明を受け、同意書に同意いたしましたが、その同意を撤回いたします。

この撤回につきましては

☐ 同意撤回書を提出するまでのデータは使用して構いません。

☐ 全てのデータの使用について同意を撤回いたします。

年 月 日

署名：

(原則として同意文書に署名をした人が行います。)