

## 研究協力同意の取り消し請求書

井上 真奈美 殿

私は「東京胃がん検診追跡調査」について研究協力の同意をいたしました。以下の内容の研究協力の同意を取り消します。なお提供した調査資料については、次の方法で速やかに処理してください。  
(数字に○をつけてください)

- 追跡調査への同意を取り消します。  
これまでの調査資料及び解析データは研究に使用してもよいですが、今後は追跡調査(住民票照会、医療機関への問い合わせなど)をおこなわないでください。
- 研究協力のすべてについて同意を取り消します。  
すべての調査資料及び解析データ(すでに公表したものは除く)を廃棄及び削除してください。
- その他(上記1-2以外の同意取り消しをご希望の場合には、内容をお書き下さい)

---

---

氏名の欄にご自分でお名前をお書きの上、下記の研究責任者宛てに郵送または FAX でお送りください。

平成            年            月            日

氏名(自署) \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

代筆者署名 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

中止請求書宛先:

井上真奈美

〒104-0045 東京都中央区築地5-1-1

国立がん研究センター 社会と健康研究センター 予防研究グループ

電話: 03-3547-5201(内線 3349) FAX: 03-3547-8578

NO.

(研究者使用欄)