

## 臨床研究への不同意申出書

独立行政法人国立病院機構  
横浜医療センター院長 殿

この度、横浜医療センターで行われております「経皮的心肺補助装置の離脱に関する検討：単施設後向き横断研究」に、私の診療録からの情報提供及びその利用に同意しません。

\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

署名欄 :

患者氏名 署名 \_\_\_\_\_

代筆者氏名 署名 \_\_\_\_\_ (続柄 \_\_\_\_\_)

\_\_\_\_\_(代筆者必要理由)

代諾者氏名 署名 \_\_\_\_\_ (続柄 \_\_\_\_\_)

\_\_\_\_\_(代諾者必要理由)