

## 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

「三方活栓付き動脈血採血ポートが動脈圧測定ラインの周波数特性に与える影響について」に、私の診療録等からの情報提供及びその利用に同意しません。

西暦 年 月 日

### 【署名欄】

患者氏名 \_\_\_\_\_

代筆者氏名 \_\_\_\_\_ (続柄 )

代諾者氏名 \_\_\_\_\_ (続柄 )