

## 同意撤回書

土浦協同病院 病院長 殿

研究課題名： 一般社団法人日本脳神経外科学会データベース研究事業（Japan Neurosurgical Database：JND）

私は上記研究への参加に同意しておりましたが、その同意を撤回いたします。

撤回日：西暦                      年              月              日

患者署名： \_\_\_\_\_（自署）

代諾者署名： \_\_\_\_\_（自署）

\_\_\_\_\_（本人との関係：                      ）

※データ識別番号記載欄： \_\_\_\_\_