

1. ご本人様または代諾者様の自署によるご記入の上、本文書をご提出ください。
2. 受領確認署名後、複製を返送いたします。

## 同意撤回書

浜松 PET 診断センター院長 殿

私は、貴センター受診にあたり、検査データの研究目的利用に同意しておりましたが、このたび自らの意思により同意を撤回したく、ここに同意撤回書を提出いたします。

撤回日：                      年        月        日

(ご本人様)      ご住所：

ご氏名：

ご連絡先：

(代諾者様)      ご住所：

ご氏名：

ご本人様との続柄（                      ）

-----

上記の方の同意撤回を確認しました。本文書に基づき、検査データの研究目的利用を停止します。但し、既に仮名加工情報または匿名加工情報へ加工された試料や外部発表後のデータなどは撤回措置を講じることが困難となる場合があります。

確認日：                      年        月        日

(院長)              氏名：

|                                                                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>【問合せ先】</b>                                                                                                                                                               |
| 一般財団法人 浜松光医学財団<br>浜松 PET 診断センター<br>〒434-0041 静岡県浜松市浜名区平口 5000 番地<br>TEL：053-584-6411 FAX：053-584-6412<br>公式サイト： <a href="https://www.hmp.or.jp/">https://www.hmp.or.jp/</a> |