

造血細胞移植および細胞治療の全国調査  
同意の取り消し請求書

医療機関名:

機関の長(施設長):

殿

医療機関研究責任者:

殿

平成 年 月 日付で同意しました「造血細胞移植および細胞治療の全国調査」について、調査研究への参加の同意を取り消したく思います。つきましては、今後、研究目的で全国調査データが利用される場合には、その対象とならないようお願いいたします。

平成 年 月 日

本人署名又は記名・押印:

平成 年 月 日

代諾者署名又は記名・押印:

代諾者と本人との関係:

## 造血細胞移植および細胞治療の全国調査 同意の取り消し処理報告書

(取り消し請求者氏名) 殿

「造血細胞移植および細胞治療の全国調査」について、調査研究への参加の同意における取り消しのご請求に従って、次の通り処理終了いたしましたのでご報告します。本調査研究へのご理解とご協力に心からお礼申し上げます。ありがとうございました。

処理結果:

例文:

医療機関研究責任者が保管しておりました同意書をお返しいたします。尚、記録のために同意書の写しは継続して本同意の取り消し処理報告書の写しとともに保管いたします。

今後、研究目的で全国調査データが利用される場合には、その対象とならないように処理をいたしました。なお、すでになされている解析結果や研究発表の内容の修正には対応できませんのでご了承下さい。

平成 年 月 日

施設研究責任者氏名

\_\_\_\_\_  
施設名

\_\_\_\_\_  
住所、電話番号、FAX

平成 年 月 日

一般社団法人 日本造血細胞移植データセンター理事長  
氏名

\_\_\_\_\_