

同意撤回書

松戸市立総合医療センター 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： _____