弘前大学大学院医学研究科長　　殿

COI拠点研究への情報提供停止願

臨床試験・研究等　岩木地区・相馬地区住民における健康調査
課　　題　　名　岩木地区・相馬地区住民の健康調査に基づく疾患予兆法と予防法の開発

課題実施担当者　所　属：　弘前大学大学院医学研究科社会医学講座
氏　名：　中路　重之
連絡先：　〒036－8562　弘前市在府町5
電話　0172-39-5041　　FAX　0172-39-5038

私は，弘前大学大学院医学研究科で先般実施された上記臨床試験・研究についての私に関する全ての試料及びデータ等のCOI研究参画機関への提供を停止願います。

年　　月　　日　　平成　　年　　月　　日

氏　　名　　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（署名又は記名・捺印）

代理人(保護者等)氏名　　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（署名又は記名・捺印）

情報提供停止願
受領年月日　平 成　　年　　月　　日

受領者所属　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

受領者氏名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（署名又は記名・捺印）