弘前大学大学院医学研究科長　　殿

情報利用提供停止願い

課題名　　健康課題と栄養状態に関する探索的研究（乳製品摂取と全般的な健康状態）

課題実施担当者　所　属：　弘前大学大学院医学研究科　分子生体防御学講座
　　氏　名：　伊東　健

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データ等の参画機関への利用を停止願います。

年　　月　　日　　令和　　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）

※同姓同名の方との混同を防ぐため、生年月日及び住所をご記入ください。

生　年　月　日　　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

ご　住　所　　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

情報利用提供停止願い
受領年月日　令和　　年　　月　　日

受領者所属　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

受領者氏名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（署名又は記名・捺印）

提出先　所　属：　弘前大学大学院医学研究科健康未来イノベーションセンター
　　氏　名：　玉田　嘉紀
　　連絡先：　〒036－8562 弘前市在府町5　電話:0172-39-5498 FAX:0172-39-5205