情報利用提供停止願い

課題名		1 B[ONF	遺伝	子の				-		(BDNF) の皿清中 性への腸内細菌の	
課題実施担当者 原			所 属: _ 氏 名: _			弘前大学大学院医学研究科社会医学講座 井原 一成						
弘前大学 てのデータ							れた上記題	a床試験	・研究の	につい	ての私に関する全	
		年	F]	日		令和	年	月	日		
		ふ 氏	IJ	が	な 名						(署名又は記名・捺印)	
代理			里人(保護:	者等))氏名					(署名又は記名・捺印)	
*	(同姓同	司名の	の方と	この温	昆同を	と防ぐた	め、生年	月日及び	(住所を	ご記/	しください。	
		生	年	月	日							
		ご	住	所								
(以下は事務	務局が記			用提 [,] 頁年月		止願い 令和	年	月		日		
			受命	頁者瓦	斤属							
			受令	頁者日	氏名					(署名又に	は記名・捺印)	

提出先 所 属:弘前大学大学院医学研究科附属健康・医療データサイエンス研究センター

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