

(おとりかえ)

## 同意撤回文書

藤田医科大学

総合消化器外科教授 宇山 一朗 殿

研究課題名：上部消化管疾患に対する治療法の有効性と妥当性に関する観察研究

私は、上記研究への参加に同意しましたが、同意を撤回します。

平成 年 月 日

患者さん氏名： (自署)

平成 年 月 日

代諾者 氏名： (自署) 続柄

【確認者の署名欄】

平成 年 月 日

確認者氏名： (自署)

第〇版 年 月 日作成