

令和 年 月 日

がん診療均てん化のための臨床情報データベース構築と
活用に関する研究への情報提供拒否申請書

八戸市立市民病院事業管理者 殿

申請する者の
住所

申請者氏名 (旧姓：)

申請者生年月日 年 月 日

記

私は情報提供を拒否します。

以上

自署：_____

(本人が自署できない場合は、代筆者が署名し続柄も
記載してください。)