

臨床研究

## 同意撤回書

研究課題名：臨床性能試験：呼吸器検体に対する全自動遺伝子検査装置 GENE CUBE 及び呼吸器感染症起因菌遺伝子検出試薬を用いた臨床性能評価試験

筑波大学附属病院長 殿

上記研究への参加に同意し、同意文書に署名しましたが、その同意を撤回いたします。

あなた（ご本人）

同意日 年 月 日 氏名 \_\_\_\_\_（自署）

代諾者

同意日 年 月 日 氏名 \_\_\_\_\_（自署）

ご関係： \_\_\_\_\_

上記研究への参加の同意撤回を確認いたしました。

確認者（研究担当者）

年 月 日

氏名 \_\_\_\_\_（自署）