

診療録保存用(原本)

患者さん用(写)

研究参加拒否書

国立病院機構相模原病院長 殿

臨床研究課題名：

実臨床におけるアレルギー免疫療法の選択について医療従事者が使用する基準：
国際オンライン調査

Criteria Used by Health Professionals on the Selection of Allergen
Immunotherapy in Real Clinical Practice (CHOICE):
an international e-survey

私は、上記臨床研究について、参加を拒否いたします。

記載日 西暦 年 月 日

本人氏名(自署) _____

<代諾者の方が拒否される場合>

記載日：西暦 20 年 月 日 代諾者氏名(自署) _____

研究参加者氏名 _____ ご本人との続柄 _____

研究参加拒否の意思を確認しました。

確認年月日 西暦 年 月 日

確認医師氏名(自署) _____