別紙様式第4号

ウイルス性肝炎による肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業

参加終了申請書

公費負担者番号								
公費負担医療の受給者番号								
住所								
ふりがな 氏名								
生年月日	年　月　日							男・女
参加者証の有効期間	自　年　月　日 至　年　月　日							
添付書類	□　ウイルス性肝炎による肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者証							
参加終了の理由（任意記載）	１．自分の臨床データを活用されたくない ２．医療費の助成を受けたくない ３．その他（　　）							

ウイルス性肝炎による肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業について説明を受け、本事業の趣旨を理解し、厚生労働省の研究事業に臨床データ（臨床調査個人票等）を提供し、活用されることに同意して本事業に参加しておりましたが、今般、同意を撤回することとし、事業への参加を終了することとしたいので申請します。

なお、本申請書の受理日の月の末日まで、臨床データ（臨床調査個人票等）が活用されることについてあらかじめ了承いたします。

申請者氏名

年　　月　　日

島　根　県　知　事　殿