

## 全国がん登録情報提供の拒否請求書

研究代表者 松尾恵太郎 殿

私は「初診の患者様を対象としたがんなど生活習慣病の遺伝・環境要因に関する研究」に、全国がん登録情報が提供されることを拒否します。

-----  
氏名の欄にご自分でお名前をお書きの上、下記の研究責任者宛てに郵送または FAX でお送りください。

令和 年 月 日

氏名（自署） \_\_\_\_\_ 生年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日

住所 \_\_\_\_\_

拒否請求書宛先：

愛知県がんセンター がん予防研究分野 FAX 052-763-5233

〒464-8681 愛知県名古屋市千種区鹿子殿 1-1

NO.

(研究者使用欄)