

滋賀医科大学学長殿

産婦人科診療科長殿

私は、「卵巣癌の予後に影響を及ぼす代謝関連分子の探索」について、参加を取りやめます。

同意撤回年月日 \_\_\_\_\_ 平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

「卵巣癌の予後に影響を及ぼす代謝関連分子の探索」について、同意撤回文書を受け取り今後これに関する資料、データ等は本研究に用いないことを確認致しました。

確認年月日 \_\_\_\_\_

確認者氏名 \_\_\_\_\_

下記までご連絡ください。担当者が確認の上ご返信いたします。

\* 郵送先：〒520-2192 滋賀県大津市瀬田月輪町  
滋賀医科大学産科学婦人科学講座宛

\* FAX : 077-548-2406