

同意撤回書

東京大学医学系研究科長・医学部長 殿

研究課題「腕の動きに基づく睡眠深度判定法の開発」

私は、上記研究への参加にあたり、説明文書の記載事項について説明を受け同意しましたが、同意の是非について再度検討した結果、同意を撤回いたします。

資料（試料）等の保存について（これまでの同意の状況）：「はい」または「いいえ」にご自身で○を付けてください。

提供した資料（試料）等が、長期間保存され、将来、新たに計画・実施される研究に使用されることに同意しました。

はい	いいえ
(本研究終了後も保存)	(本研究終了時に廃棄)

資料等の保存について（同意の撤回）：

「はい」または「いいえ」にご自身で○を付けてください。

提供した資料（試料）等が、長期間保存され、将来、新たに計画・実施される研究に使用されることへの同意を撤回いたします。

はい	いいえ
(本研究終了時に廃棄)	(本研究終了後も保存)

平成 年 月 日

氏名（研究参加者本人または保護者）（自署） _____

（保護者の場合は、本人との関係） _____