**全国がん登録情報提供の拒否請求書**

研究代表者　佐川元保　　殿

私は「肺がんCT検診の比較試験（JECS Study）」に、全国がん登録情報が提供されることを拒否します。

　氏名の欄にご自身でお名前をお書きの上、下記の研究代表者宛に郵送または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

＜拒否請求書の宛先＞

〒983-8536　宮城県仙台市宮城野区福室1－15－1

東北医科薬科大学医学部　光学診療部

研究代表者　佐川元保　宛

Fax：022-290-8754

No.

研究者使用欄