

## 研究目的利用に関する不同意書

特定非営利活動法人

日本医療教育プログラム推進機構 代表理事 殿

私は、本日以降、「研修環境調査アンケート結果の研究目的利用への同意」について了承することができません。

年 月 日

本人氏名： \_\_\_\_\_ 印(自署)

医療機関名： \_\_\_\_\_

対象年度（アンケート参加年度）： \_\_\_\_\_ 年