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　理事長 殿

私は、本日以降、基本的臨床能力評価試験ならびに研修環境調査・研究アンケートに関する「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