同意撤回書

私は、「人間の認知機能機序の４テスラｆＭＲＩ装置による研究（支援測定）」の研究に、実験実施者から説明を受け、参加することを同意しましたが、その同意を撤回いたします。

平成　　　　年　　　　月　　　　日

住所：

電話：

氏名：

＊同意の撤回は、同意書に署名した本人が行ってください。

送付先：

〒351-0198　埼玉県和光市広沢2-1

国立研究開発法人理化学研究所

脳科学総合研究センター　研究基盤センター

機能的磁気共鳴画像測定支援ユニット

専門職研究員　上野　賢一